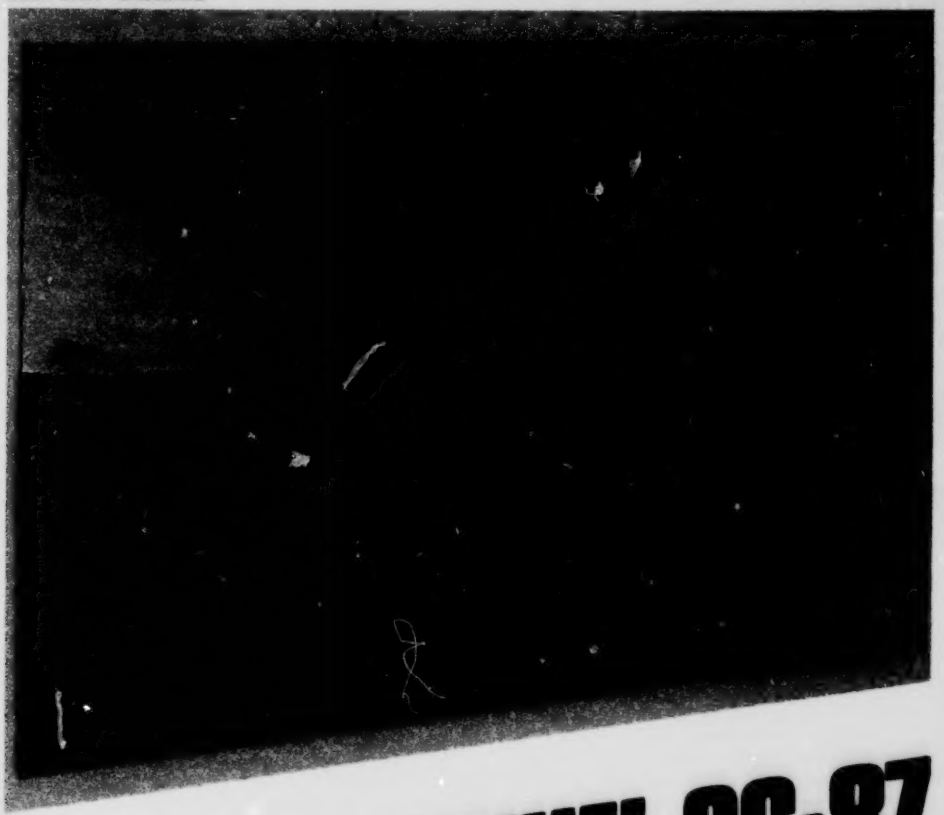
PARTS OF THE ORIGINAL DOCUMENT

ARE OF POOR REPRODUCTIVE QUALITY

CERTAINES PARTIES DU DOCUMENT ORIGINAL

SONT DE PIÈTRE QUALITÉ DE REPRODUCTION

MONT SAINT-GRÉGOIRE



RAPPORT ANNUEL 86-87

conseil de la santé et des services sociaux de la montérégie

88-01460/

ISBN 2-89342-005—2
Dépôt légal, 2e trimestre 1987
Bibliothèque nationale du Québec
Bibliothèque nationale du Canada

Graphisme et impression:
Gingras design et graphique, Granby

Le 26 juin 1987

Madame Thérèse Lavoie-Roux
Ministre de la Santé et des
Services sociaux
Québec

Madame la Ministre

C'est avec plaisir que nous vous présentons le rapport annuel 1986-87 du Conseil de la santé et des services sociaux de la Montérégie.

Ce rapport reflétera, nous l'espérons, les activités réalisées par notre organisme au cours de l'exercice 86-87. Grâce à une concertation dynamique entre tous les partenaires de notre réseau régional, grâce aussi à un partage des ressources pourtant très limitées en Montérégie, le Conseil régional est fier des actions qu'il a posées, actions toujours orientées par un souci constant de pouvoir offrir à la population que nous desservons des services de qualité et dans la mesure de nos ressources, en quantité suffisante.

Bien sûr, il reste beaucoup à faire. C'est pourquoi nous entendons maintenir, sinon accentuer, cette orientation pour l'année en cours.

Vous réitérant notre appui, veuillez agréer, madame la Ministre, l'assurance de notre haute considération.

Le président du conseil d'administration

Gilbert Dionne

TABLE DES MATIÈRES

Le CSSS de la Montérégie 5

Les activités 1986-87 11

- Direction générale 13
- Direction des Services aux personnes et à la communauté et secrétariat général 17
- Direction de la Planification et de la coordination du réseau 25
- Direction des Services de gestion 33
- Direction des Opérations 41

Les états financiers 47

Annexes

- La Montérégie, une région, un réseau 75
- Le conseil d'administration et ses comités 76
- Le personnel du CSSS de la Montérégie 79
- Les structures participatives 81

Tableaux

- Dossiers ouverts par catégorie d'établissements et selon le type de plaintes 18
- Répartition des plaintes selon le fondement 18
- Subventions octroyées en 1986-87 aux organismes bénévoles de la Montérégie pour le maintien à domicile 20
- Autorisations du Comité de gestion des immobilisations et équipements des établissements de services sociaux 34
- Autorisations du Comité de gestion des immobilisations et équipements des centres hospitaliers 35
- Tableau des plans directeurs informatiques et bureautiques approuvées au 31 mars 1987 37
- Tableau comparatif des négociations de produits 38
- Equipements médicaux spécialisés - sommaire des acquisitions 38
- Données statistiques - système régional d'admission 1986-87 42
- Statistiques concernant le transport ambulancier 43

LE CONSEIL DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LA MONTÉRÉGIE

NATURE

Le Conseil de la santé et des services sociaux de la Montérégie a été créé le 6 décembre 1972. C'est un organisme para-public à qui la Loi sur les services de santé et les services sociaux confie des fonctions consultatives et administratives à l'égard d'un territoire particulier découpé selon le modèle des régions administratives du Québec.

MISSION GÉNÉRALE

La mission principale du CSSS de la Montérégie est de contribuer à améliorer l'état de santé de la population de la région, l'état du milieu social dans lequel elle vit et les conditions sociales des individus, des familles et des groupes en assurant la planification, la programmation, l'administration et l'évaluation des services de santé, sociaux et communautaires.

En conformité avec les politiques gouvernementales et dans un esprit de participation et de démocratie, le CSSSM doit faire en sorte que les services rendus soient continus, accessibles, efficaces et adaptés aux besoins de la population et aux exigences du milieu.

LES FONCTIONS

Générales

Le CSSSM exerce des fonctions précises définies par la Loi sur les services de santé et les services sociaux. Il se doit de:

a) susciter la participation de la population à la définition de ses besoins et à l'administration des établissements de santé et de services sociaux
b) assurer des communications soutenues entre le public, la Ministre et les établissements
c) recevoir et entendre les plaintes des usagers et usagères des établissements situés dans la région
d) conseiller et assister les établissements dans l'élaboration de leur programme de développement et le fonctionnement des services
e) promouvoir l'ensemble des services et la mise en place de services communs de façon à favoriser une meilleure répartition de services dans la région et éviter les duplications
f) agir comme représentant exclusif des établissements pour l'approvisionnement en commun des biens et services
g) adresser à la Ministre, au moins une fois par année, ses recommandations aux fins d'assurer la répartition adéquate sur son territoire des ressources consacrées aux services, et enfin
h) exercer, à l'intérieur de son territoire, toutes autres fonctions qui lui sont confiées par le Gouvernement quant à l'administration des programmes de santé et de services sociaux.

Statutaires

Le CSSSM remplit diverses fonctions statutaires, soit:

a) recevoir les projets de développement des établissements et faire les recommandations conformes aux priorités régionales
b) participer à la sélection des directeurs généraux et directrices générales
c) réglementer l'élection et les nominations des membres des conseils d'administration des établissements et les séances publiques d'information des établissements
d) recevoir les contrats de services inter-établissements

D'exécution

Le CSSSM exerce certaines tâches exécutives impliquant un pouvoir de décision:

a) l'établissement d'un système régional pour l'admission et le transfert des bénéficiaires en soins de longue durée, en hébergement et en réadaptation
b) l'approbation des plans d'organisation des effectifs médicaux des centres hospitaliers de la région
c) l'approbation des projets d'immobilisations et d'achat des équipements médicaux spécialisés d'un million $ et moins dans les centres hospitaliers
d) l'approbation des projets de réaménagement et d'achat d'équipement de 250 000$ et moins dans les centres d'accueil, les CLSC et le Centre de services sociaux Richelieu
e) la gestion des locations d'espaces des établissements
f) la mise sur pied et l'administration des services communs aux établissements:
   - système d'approvisionnements en commun
   - système de gestion des équipements médicaux spécialisés
g) l'approbation des contrats de services et des équipements d'informatique, de buanderie et cafétéria et l'élaboration des politiques régionales reliées à ces services.

Décentralisées

La planification, la programmation, le financement, le contrôle et l'évaluation dans les sept secteurs suivants:

— les services de santé mentale
— les services de réadaptation physique et mentale
— les services relevant des CLSC (incluant la prévention)
— les services à domicile
— le transport des malades et des blessés/es
— la formation et le perfectionnement des membres des conseils d'administration des établissements, de leurs cadres, des membres ou permanents et permanentes des organismes bénévoles et des ambulanciers et ambulancières
— la coordination des services d'urgence, transport ambulancier et urgences dans les hôpitaux.

Déconcentrées

Participer au processus gouvernemental de gestion budgétaire et financière à l'égard des établissements, tant au niveau des budgets de fonctionnement que d'immobilisations.

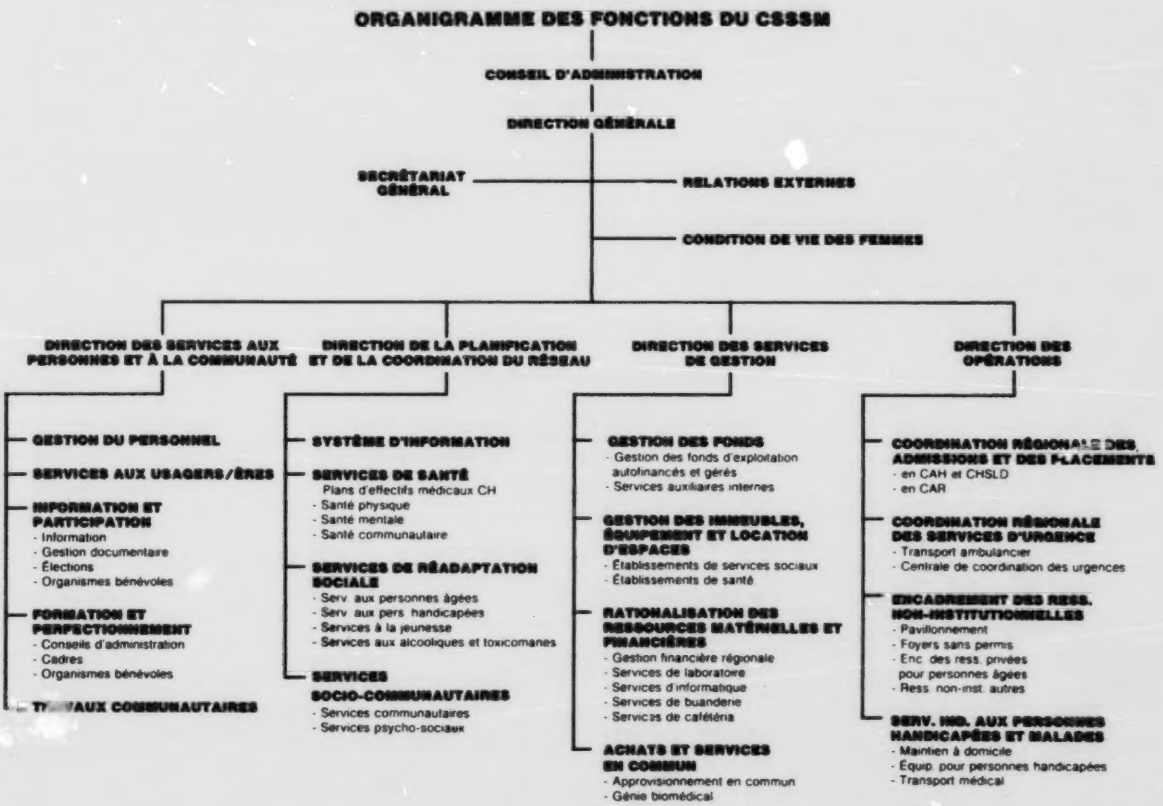
CONSEIL D'ADMINISTRATION

À la tête du Conseil de la santé et des services sociaux de la Montérégie, on retrouve un conseil d'administration formé de 15 membres.

Ces membres sont élus/es ou nommés/es par les groupes suivants:

— 2 par les maires
— 4 par la Ministre dont
  • 3 provenant des groupes socio-économiques et
  • 1 provenant des universités
— 1 par chacun des collèges électoraux suivants:
  • les CEGEPS
  • les centres locaux de services communautaires
  • les centres hospitaliers
  • les centres d'accueil
  • le centre de services sociaux
  • les directeurs généraux et directrices générales des établissements de la région
  • les conseils des médecins, dentistes et pharmaciens des établissements
  • les organismes bénévoles reconnus de la région
— à ces membres s'ajoute le directeur général ou la directrice générale.

ORGANIGRAMME DES FONCTIONS DU CSSSM



LES ACTIVITÉS 1986-87

DIRECTION GÉNÉRALE

En vue d'assurer à la population de la Montérégie des services sociaux et de santé de qualité et adaptés à ses besoins, la direction générale coordonne et dirige l'ensemble des activités du Conseil régional dans son fonctionnement interne et dans ses relations avec le réseau.

DIRECTION ET COORDINATION

Direction administrative et exécutive interne

C'est à partir du plan directeur annuel et des "Orientations" que la direction générale du Conseil régional coordonne les activités de l'équipe interne. Les cadres supérieurs/es du CSSSM se réunissent une fois la semaine pour faire le point sur les activités en cours et celles à venir afin de s'assurer que tous/toutes et chacun/e agissent conformément à la mission et aux buts du Conseil régional en maintenant une cohésion dans leurs interventions avec le Ministère, les établissements ou les organismes.

Plusieurs dossiers majeurs ont marqué l'année 1986-87:

- La planification stratégique du Conseil régional pour les 5 prochaines années; les orientations adoptées détermineront toute la philosophie d'action du CSSSM pour les années à venir;
- L'implantation des 13 mesures retenues pour désengorger les urgences des hôpitaux;
- La mise en place d'un plan régional de prise en charge des cas en attente à la Direction de la Protection de la jeunesse et la réduction du nombre de cas sur la liste d'attente;
- La finalisation de la mise en place du système d'admission et placement régional;
- Le plan directeur informatique pour les centres d'accueil d'hébergement, les centres d'accueil de réadaptation pour mésadaptés/es socio-affectifs/ves et déficients/es mentaux/ales et les centres hospitaliers de soins de longue durée;
- La définition d'un système d'information relatif aux clientèles des CLSC.

En mai 1986, le Conseil régional présentait un mémoire à la Commission d'enquête sur les services de santé et les services sociaux (Commission Rochon). Par ce mémoire, le Conseil régional a voulu faire connaître aux membres de la commission ce qu'est la Montérégie, région la plus pauvre du Québec en matière de ressources socio-sanitaires, ses problèmes les plus criants, ses enjeux et des éléments de solution quant aux iniquités inter-régionales, à la dépendance de la région par rapport à Montréal, à la décentralisation et à la régionalisation. Le Conseil régional a également voulu démontrer aux membres de la commission les efforts d'imagination et de créativité qui ont suppléé au manque de ressources financières, matérielles ainsi qu'au manque de budget de développement.

La direction générale a apporté une attention toute spéciale au fonctionnement des structures administratives qui ont été créées l'an dernier. En plus de participer à quelques réunions de certaines structures, le directeur général a rencontré les présidents des deux commissions (santé et services sociaux) afin de faire le point sur le fonctionnement des deux entités.

Afin d'harmoniser et d'optimiser le travail de l'équipe de secrétariat, une équipe matricielle de coordination du secrétariat a été mise sur pied sous la responsabilité de la direction générale. Enfin, pour améliorer la gestion de l'information, les services d'une firme ont été retenus et après études, rapports et recommandation, un plan directeur informatique a été adopté et mis en oeuvre.

Coordination externe

Le directeur général du Conseil régional se doit d'être présent tant dans le milieu qu'auprès des établissements et du Ministère. C'est ainsi qu'en cours d'année, il a participé à plusieurs rencontres:

Avec le Ministère:

Le président du Conseil régional et le directeur général ont notamment rencontré la Ministre de la Santé et des Services sociaux pour le dossier de désengorgement des urgences pour lequel le CSSSM a obtenu 5 millions$. Plusieurs rencontres sur différents problèmes de la région ont eu lieu avec des officiers et des officières du Ministère.

Avec les établissements:

Le directeur général ou la directrice générale intérimaire ont dû s'impliquer et apporter du support au niveau de certains établissements, soit pour des questions de fusion, d'intégration, de crise interne, pour des questions d'avenir ou d'orientation, de direction partagée de certains établissements, de réorganisation, d'inauguration ou plus fréquemment, de problèmes financiers.

Auprès des organismes et du milieu:

Le CSSSM a contribué au Sommet socio-économique de la Montérégie en apportant le support, l'expertise et l'influence nécessaires à la production de projets socio-sanitaires de notre région par la participation d'un membre du conseil d'administration au comité d'orientation et par celle de la direction générale au comité du contenu et à la table sectorielle sur la santé et les services sociaux. De plus, la direction générale a participé au colloque de zone de la MRC Champlain et au Forum de la fin mars 1987.

Afin de connaître les services qu'offrent les établissements de la Montérégie aux anglophones, le Conseil régional a effectué un sondage dont les données serviront de base à une politique d'accès aux services pour les anglophones. Le conseil d'administration a mis sur pied un comité technique à cet effet, lequel travaille en étroite collaboration avec la permanence du CSSSM à identifier les principaux problèmes que rencontrent nos concitoyens et concitoyennes anglophones dans l'accès à des services de santé et des services sociaux respectant leur langue et leur culture. Les anglophones représentent 10% de la population de la Montérégie.

Enfin, la présence de la direction générale du CSSSM s'est manifestée à beaucoup d'autres niveaux:

— participation à la Conférence des CRSSS, notamment au comité provincial sur les dossiers de formation/perfectionnement et de condition de vie des femmes;
— nombreuses rencontres avec des organismes de la région, soit pour discuter de problèmes communs ou spécifiques, soit pour des demandes de support ou pour explorer des avenues de collaboration, ou encore pour souligner l'action ou l'apport de certains groupes comme ce fut le cas lors de la remise des prix Persillier-Lachapelle, au cours de laquelle la ministre de la Santé et des Services sociaux madame Lavoie-Roux a remis au Centre de bénévolat de Saint-Basile-le-Grand un prix d'excellence pour ses services innovateurs.

Condition de vie de femmes

En 1986-87, le Conseil régional a poursuivi son action de sensibilisation, de formation et d'information auprès des employés/es et des cadres du réseau ainsi qu'auprès des femmes bénéficiaires et des membres des diverses structures participatives du CSSSM. Une activité de sensibilisation a été réalisée auprès du personnel-cadre du réseau, portant sur la problématique et l'aide aux femmes violentées.

Un rapport sur l'état de situation des ressources et services d'aide aux femmes violentées a été réalisé. La formation des intervenantes sociales auprès des femmes violentées se poursuit. Une formation particulière pour les intervenants et intervenantes des salles d'urgence des centres hospitaliers et des CLSC est planifiée. Toutes ces actions entrent dans le cadre de l'opérationnalisation de la politique du Ministère portant sur l'aide aux femmes violentées.

Cette clientèle est considérée comme l'une des priorités des Orientations 1987-92 du CSSSM. Ainsi l'on prévoit l'implantation des services d'urgence sociale dans les CLSC ainsi que la réalisation d'un programme de prévention de la violence conjugale. Enfin, un plan de services intégrés sera produit et l'on se propose de publiciser les ressources et services d'aide communautaire.

En ce qui a trait à la mise en application du programme de planning implanté par le Ministère dans notre région, un inventaire des ressources et services en ce domaine est en voie de réalisation. Les Orientations 1987-92 du CSSSM prévoient le développement d'équipes spécialisées dans les CLSC.

De plus, le Conseil régional a adopté pour son personnel, une politique concernant les règles de féminisation des textes publiés par le CSSSM et 4 activités de sensibilisation ont été réalisées à l'intention du personnel du CSSSM.

DIRECTION DES SERVICES AUX PERSONNES ET À LA COMMUNAUTÉ ET SECRÉTARIAT GÉNÉRAL

La direction des Services aux personnes et à la communauté transmet à la population l'information relative aux services de santé et aux services sociaux dans la Montérégie. Ainsi la population pourra connaître ses droits, les ressources disponibles et elle sera en mesure de participer à la définition de ses besoins à travers des projets socio-sanitaires et à l'administration des établissements. De plus, cette direction apporte un soutien aux organismes bénévoles et s'applique à promouvoir les activités communautaires. La formation des membres des conseils d'administration des établissements, des cadres et des bénévoles est aussi un élément important des activités de cette direction, en plus de la surveillance des élections dans les établissements, de la gestion du personnel du CSSSM et des services de soutien au conseil d'administration, au comité administratif et aux structures participatives.

SECRÉTARIAT GÉNÉRAL ET GESTION DU PERSONNEL

Secrétariat du conseil d'administration, du comité administratif et des comités

En 1986, 5 nouveaux et nouvelles membres ont été élus/es au conseil d'administration du Conseil régional: 2 par les maires des municipalités, 1 par les Cégeps, 1 par les organismes bénévoles et 1 par les directeurs généraux et les directrices générales des établissements. En cours d'année 2 postes vacants ont été comblés: 1 élu par les centres d'accueil et par le Centre de services sociaux Richelieu.

En 1987, 3 sièges seront comblés par nominations de la Ministre au titre des groupes socio-économiques et 1 membre sera élu/e au titre des universités.

Le conseil d'administration s'est réuni à 12 reprises, tandis que le comité administratif a tenu 13 séances.

2 nouveaux comités du conseil d'administration ont été créés: le comité de stratégie sur le désengorgement des urgences et le comité sur l'accessibilité des services aux anglophones. Les différentes structures participatives du CSSSM ont tenu au total 87 réunions.

3 règlements du CSSSM ont été modifiés, tandis que 5 nouveaux ont été adoptés:
- Création du comité régional d'admission
- Création des 7 comités d'orientation-admission
- Adoption de 3 règlements de régie interne des commissions.

Gestion du personnel

Le Conseil régional a connu encore cette année plusieurs mouvements de personnel:

Tout d'abord, le directeur général Jean-Bernard Guindon a démissionné; c'est Hubert Gauthier qui occupe maintenant ce poste dont Jocelyne Juneau a assumé l'intérim. Une contractuelle a été affectée au dossier des services aux usagers et usagères durant la période où la conseillère en titre a assumé l'intérim à la direction des Services aux personnes et à la communauté.

D'autre part, des personnes contractuelles ont été embauchées dans les secteurs suivants: réadaptation des personnes handicapées physiquement, implantation des mesures de désengorgement des services d'urgence, centre de crise, santé mentale et planification stratégique du CSSSM. Par ailleurs, le secteur 3e âge a changé de titulaire. L'on a également embauché un physicien biomédical et un analyste en système de gestion de l'information. 3 coordonnatrices sous-régionales ont été transférées du Centre de services sociaux Richelieu et une équipe multidisciplinaire régionale pour le système d'admission et placement a été formée.

En ce qui a trait au personnel de soutien, quelques postes de technicien et technicienne et de secrétaire ont été créés, d'autres ont changé de titulaire de façon temporaire ou permanente et une réceptionniste à temps partiel a été embauchée.

SERVICES AUX PERSONNES ET À LA COMMUNAUTÉ

Services aux usagers et usagères

Les usagers et usagères insatisfaits/es des services ou des soins reçus dans les établissements peuvent porter plainte au Conseil régional qui verra à y donner suite. En 1986-87, 131 nouvelles plaintes ont été reçues, alors que 39 étaient en traitement. Au 31 mars 1987, 131 d'entre elles sont réglées.

DOSSIERS OUVERTS PAR CATÉGORIE D'ÉTABLISSEMENTS ET SELON LE TYPE DE PLAINTES

	CH	CLSC	CSS	CA-R	CA-H	AUTRES*
Accessibilité aux soins et services	7	16	3	3	3	1
Qualité des services professionnels	8	2	1	-	6	6
Conditions d'hébergement	3	-	-	-	17	5
Relations humaines et communications	7	3	2	-	3	1
Procédures administratives	1	3	1	1	2	6
Questions financières	8	2	-	-	4	4
Autres	4	1	-	2	-	1
TOTAL	**38**	**27**	**7**	**6**	**35**	**24**

* Services ambulanciers, ressources d'hébergement sans permis.

RÉPARTITION DES PLAINTES SELON LE FONDEMENT

Plaintes partiellement fondées	Plaintes fondées	Plaintes retirées	Plaintes non-fondées
40 **30.5%**	**40** **30.5%**	**0**	**51** **39%**

Animation et information auprès de la population et des établissements

Dans le cadre du dossier "Amélioration des relations avec les citoyens et citoyennes, en vue de promouvoir la qualité des services aux bénéficiaires, un questionnaire-sondage a été diffusé dans les établissements publics et privés; 80% des directions d'établissements y ont répondu et il ressort que 71% d'entre eux se sont dotés d'une politique de traitement des plaintes. Plusieurs ont communiqué avec le CSSSM pour obtenir des informations quant à la possibilité d'implanter une politique dans leur établissement. Le CSSSM collabore d'autre part avec les conseils régionaux à la production d'un instrument standardisé relatif aux données statistiques des plaintes. En 1987-88, le service aux usagers et usagères continuera son travail d'information auprès des établissements pour la mise sur pied et l'application des politiques de traitement des plaintes.

D'autre part, le Conseil régional a collaboré à la confection de la brochure "Partageons nos bons coups" lancée par la Ministre de la Santé et des Services sociaux lors de la remise des prix Persillier-Lachapelle. Reflétant les activités et les types d'intervention privilégiés dans les établissements du réseau pour améliorer la qualité de vie de leurs bénéficiaires, cette synthèse des données recueillies lors de la consultation du printemps 1985 démontre le souci évident des établissements de contribuer à l'effort de réflexion qu'il proposait. La brochure sera diffusée dans les établissements et auprès des comités de bénéficiaires comme outil d'animation.

Toujours dans le but de sensibiliser les directeurs généraux et les directrices générales quant à leur rôle dans l'amélioration de la qualité des services, un comité de travail composé de représentants et représentantes de toutes les catégories d'établissements a été formé pour se pencher sur la production d'un document de réflexion du type "Charte des droits des bénéficiaires" qui servira d'outil d'animation d'une journée spéciale sur l'amélioration des services aux usagers et usagères. En 1987-88, le comité poursuivra ses activités en ce sens.

INFORMATION ET PARTICIPATION

Le bulletin Informaction vise à informer le réseau des établissements et le personnel du Conseil régional sur les dossiers importants du CSSSM et sur les décisions du conseil d'administration. Il a été publié à 8 reprises au cours de l'année, tandis que Concertaction, bulletin à plus large diffusion a été publié 1 fois et que 5 communiqués de presse ont été diffusés. Pour sa part, la "revue de presse" a été diffusée à 51 reprises aux 55 abonnés/es et un sondage est en cours concernant l'évaluation de cette publication.

Conseils d'administration des établissements

Le Conseil régional qui a un rôle de surveillance concernant les élections aux conseils d'administration des établissements a aussi fourni un support technique à ces activités. En mai 1986, les collèges électoraux suivants étaient en élection: personnel clinique, personnel non-clinique, conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, ainsi que quelques élections inter-établissements. De plus, le CSSSM a effectué au nom de la Ministre une consultation des groupes socio-économiques de la région pour recueillir des candidatures afin que la Ministre puisse nommer 2 personnes à chacun des conseils d'administration des établissements publics de la Montérégie. C'est ainsi que 460 candidatures ont été recueillies. Après toutes ces élections et nominations, les conseils d'administration des établissements accueillaient 352 nouveaux/nouvelles membres.

Séances publiques d'information

La Loi sur les services de santé et les services sociaux prévoit que les établissements publics tiennent une fois par année une séance publique d'information à laquelle la population est invitée. Ainsi en 1986-87, 71% d'entre eux se sont conformés à la Loi. Il est intéressant de noter que plusieurs établissements tiennent cette activité conjointement, souvent regroupés par sous-région. Ce sont les centres d'accueil d'hébergement qui dans une proportion de 82% se conforment le plus fidèlement à cette prescription de la Loi.

Gestion documentaire

Le centre de documentation du Conseil régional dispose d'une imposante banque de données informatisées liées à une collection de 3000 monographies. L'utilisation des services du centre est en augmentation constante, avec 816 prêts de périodiques et 935 de monographies à l'interne seulement; les prêts inter-centres font l'objet d'une promotion toute particulière: c'est ainsi que cette année 120 prêts de ce type ont été contractés. L'équipement informatique a facilité également les recherches documentaires en réduisant entre autres le temps d'attente. Pour 1987-88 les échanges inter-centres seront accentués et pour mieux répondre aux besoins des usagers et usagères, une banque de bibliographies sera maintenue à jour concernant entre autres les diverses clientèles et les statistiques régionales.

Afin de répondre aux prescriptions de la Loi, le CSSSM a uniformisé son système de gestion des dossiers administratifs et un centre de pré-archivage a été mis sur pied. Une liste de classement informatisée permet de répondre aux demandes d'information. De plus, un calendrier de conservation des documents sera soumis aux archives nationales du Québec au cours de l'année qui vient.

Reconnaissance et support des groupes bénévoles

Le Conseil régional a réparti cette année un budget total de 865 825$ aux organismes bénévoles qui dispensent des services de maintien à domicile.

L'action de ces organismes permet entre autres aux personnes âgées, handicapées ou malades, et aux familles en difficultés de demeurer dans leur milieu de vie naturel le plus longtemps possible. Les critères de répartition ont été revus et reformulés cette année. L'année 1987-88 sera entre autres axée sur la production d'un état de besoins en terme de ressources financières pour les organismes bénévoles de la Montérégie; cet état de besoins sera ensuite acheminé au Ministère.

SUBVENTIONS OCTROYÉES EN 1986-87 AUX ORGANISMES BÉNÉVOLES DE LA MONTÉRÉGIE POUR LE MAINTIEN À DOMICILE

Organismes par districts de CLSC	Subventions 1986-1987
CLSC de la Haute-Yamaska	
Centre de bénévolat de Granby	26 500 $
Centre de bénevolat de Waterloo	19 000
CLSC des Seigneuries	
Action bénévole de Boucherville	23 000 $
Association des personnes handicapées de St-Amable	3 000
Centre d'entraide bénévole de Saint-Amable	9 400
Club Saint-Luc (Le)	5 800
CLSC Longueuil-Est	
Balladeurs occasionnels (Les)	1 500 $
Joyeux retraités de Longueuil	4 000
L'Entraide Chez Nous	2 000
CLSC Longueuil-Ouest	
Association de la sclérose en plaques (Rive-Sud)	13 400 $
Centre de bénévolat de la Rive-Sud (Longueuil, Chambly, Candiac et Saint-Lambert)	88 800
Association de parents de l'enfance en difficulté de la Rive-Sud	8 500
Association des parents des handicapés de la Rive-Sud Métropolitaine	4 000
CLSC Samuel-de-Champlain	
Lunch Club Soleil Inc.	4 390 $
Action Intégration Brossard	4 000
Association du Québec pour les déficients mentaux Rive-Sud Inc.	3 000
Centre d'action bénévole La Mosaïque	20 000
CLSC Saint-Hubert	
Loisirs thérapeutiques de Saint-Hubert	5 500 $
Lucioles de Saint-Hubert (Les)	2 000
Centre d'action bénévole de Saint-Hubert	23 915
CLSC des Maskoutains	
Centre de bénévolat de Saint-Hyacinthe	33 800 $
Centre de bénévolat Sainte-Madeleine	2 000
Entraide 3e âge Maskoutaine	6 600
Parrainage civique Saint-Hyacinthe	4 500
Société canadienne de la sclérose en plaques - Section de Saint-Hyacinthe	7 300
CLSC La Chênaie	
Centre de bénévolat d'Acton Vale Inc.	20 000 $
CLSC La Vallée des Patriotes	
Association de la Vallée du Richelieu pour les déficients mentaux Inc.	5 800 $
Association locale des personnes handicapées de la Vallée du Richelieu	3 000
Centre de bénévolat Saint-Basile-le-Grand Inc.	10 000
Centre de bénévolat Vallée du Richelieu	26 000
L'Intermède	4 000
CLSC du Richelieu	
Centre de bénévolat de Marieville Inc.	21 000 $
Centre de bénévolat de Saint-Césaire	9 000
Popote roulante de l'Ange Gardien	2 400
Association locale des personnes handicapées de la région de Chambly Inc. (ALPHA)	3 300

CLSC La Pommeraie	
Centre de bénévolat de Cowansville	22 700 $
Centre de bénévolat de Farnham Inc.	19 300
Centre de bénévolat régional de Bedford Inc.	22 900
Club des handicapés de Farnham Inc.	6 800
Comité popote roulante de Cowansville	6 000
Comité popote roulante de Farnham	6 000
Comité 3e âge de Farnham Inc.	3 500
CLSC Jardin du Québec	
Centre de bénévolat les 6M Inc.	31 300 $
Maison des Liserons (R.P.H. Les Liserons)	5 200
CLSC Vallée des Forts	
Association pour handicapés mentaux du Haut-Richelieu	2 500 $
Bureau de parrainage civique du Haut-Richelieu	4 500
Centre de bénévolat de la région de Saint-Jean Inc.	2 000
Centre de bénévolat de Lacolle et Saint-Bernard inc.	19 900
Centre de bénévolat d'Iberville Inc.	26 000
CLSC du Hâvre	
Association canadienne pour la santé mentale (Filiale Sorel - Saint-Joseph - Tracy)	9 700 $
Association des pré-retraités et retraités de la région de Sorel	3 000
Centre d'action bénévole du Bas-Richelieu Inc.	22 900
Déprimés anonymes de Sorel-Tracy	5 000
Association pour déficients mentaux de Sorel Métropolitain	4 000
CLSC de Châteauguay	
Popote roulante de Châteauguay	6 000 $
Service bénévole de Châteauguay	30 820
CLSC de Huntingdon	
Association pour la défense des droits sociaux de Huntingdon (ADDS)	5 000 $
Un coin chez-nous (1983) Inc.	15 000
Comité régional des retraités et pré-retraités de Huntingdon Inc.	35 000
CLSC La Presqu'Ile	
Centre de bénévolat Vaudreuil-Soulanges	28 800 $
Jonathans de Soulanges Inc.	5 200
Maison de l'amitié (La)	6 000
Parrainage civique de Vaudreuil-Soulanges	4 000
CLSC Seigneurie de Beauharnois	
Association grands frères et grandes soeurs Régionale de Valleyfield Inc.	4 000 $
Centre de bénévolat de Beauharnois	22 400
Centre de bénévolat de Valleyfield	22 000
Service d'aide aux personnes âgées et handicapées	14 000
Transport bénévole Beauharnois-Salaberry	10 000
CLSC Katéri	
Association des personnes handicapées de la Rive-Sud Ouest	4 000 $
MONTANT TOTAL	**865 825 $**

* De plus, cet organisme donne des services sur les territoires des CLSC Samuel-de-Champlain, Richelieu et Katéri.

D'autre part, le Conseil régional a réparti une somme de 66 000$ entre des organismes éprouvant certaines difficultés financières ou pour la promotion du bénévolat.

A la suite de l'opération visant à reconnaître des organismes bénévoles pour des fins d'élection au conseil d'administration du Conseil régional ou de nomination par le CSSSM aux conseils d'administration des établissements, 124 organismes ont été agréés par le CSSSM.

FORMATION ET PERFECTIONNEMENT

Par ses activités de formation et de perfectionnement, le Conseil régional contribue à l'amélioration du fonctionnement des établissements de santé et de services sociaux ainsi que des organismes bénévoles de la Montérégie.

Formation des membres de conseils d'administration

Le programme de formation destiné aux membres des conseils d'administration des établissements a fait l'objet cette année de 24 sessions regroupant 286 participants et participantes. Outre le programme de formation composé de 5 activités, mentionnons l'intérêt suscité par la tenue de soupers-conférences sur les thèmes suivants:

— Les besoins de la population vs les ressources disponibles
— Impacts des négociations dans le secteur para-public sur les établissements
— D'un réseau d'établissements à un réseau de services à la population.

Le perfectionnement des cadres

Visant l'amélioration des compétences des cadres intermédiaires et supérieurs/es, ainsi que des directeurs généraux et directrices générales, 35 sessions se sont tenues en 1986-87 regroupant 531 participants et participantes; cette participation représente la production de 886 jours de formation. Une vingtaine de thèmes différents ont été abordés lors de ces sessions qui avaient été requises soit par des établissements ou des regroupements de cadres. En 1987-88, un comité régional sur le perfectionnement des cadres sera formé.

Mobilité des cadres

En 1986-87, le Conseil régional a élaboré et adopté une politique visant le développement des cadres par la mobilité. De plus, un système d'affichage des postes cadres ouverts dans les établissements de la Montérégie a été instauré. En 1987-88,la réceptivité des cadres vis-à-vis la politique de mobilité sera évaluée ainsi que les impacts du système d'affichage en vigueur. Un comité régional représentatif des différentes catégories de cadres collabore avec le CSSSM dans le développement de ce dossier.

Formation des bénévoles

Le Conseil régional a réalisé certaines activités de formation demandées par des organismes bénévoles de la région:

— Le Regroupement des centres d'action bénévole de la Montérégie
— Le Centre de bénévolat de la Vallée du Richelieu
— L'organisation de Valleyfield des personnes atteintes de cancer (OVPAC)
— Le Centre de bénévolat de Marieville
— Le Centre de bénévolat de la Rive-Sud
— Groupes de bénévoles de la sous-région de Sorel
— La Source des Monts
— Le Centre de bénévolat de Waterloo

Pour l'année 1987-88, un programme de formation plus élaboré sera présenté et offert à cette clientèle.

Formation des ambulanciers et ambulancières

Le Conseil régional coordonne la formation et l'évaluation des ambulanciers et ambulancières de la Montérégie, de concert avec le Cégep de Saint-Jean-sur-Richelieu. Dans l'attente d'une décision du Ministère d'autoriser la diffusion d'un nouveau cours plus élaboré, le cours actuel de 200 heures n'a été diffusé qu'une fois.

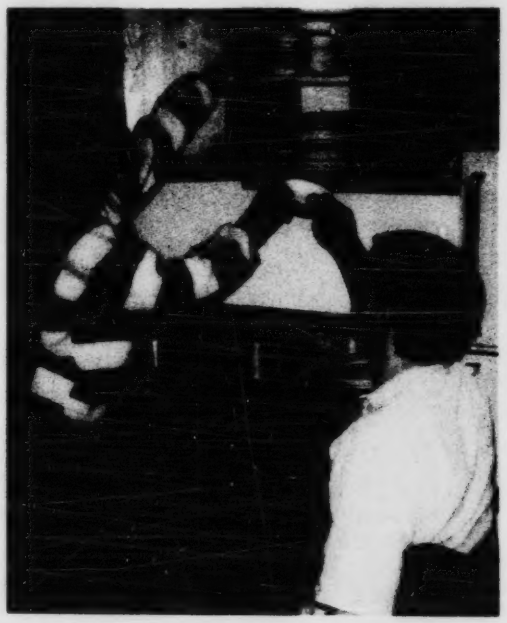
PROGRAMME DE TRAVAUX COMMUNAUTAIRES

Ce programme du ministère de la Main-d'oeuvre et Sécurité du revenu présente un volet dont la gestion a été confiée aux conseils régionaux, celui concernant le travail d'aide et de services sociaux. Il vise à permettre aux bénéficiaires de l'Aide sociale âgés/es de moins de 30 ans d'augmenter leurs prestations en fournissant des services à la communauté et en y reprenant un rôle actif.

Un budget de 241 000$ a été alloué en 1987-88 pour le fonctionnement des projets. On a dû réduire le nombre de projets de 97 à 63 à cause de coupures budgétaires et le nombre de participants et participantes a été réduit de 500 à 320.

Le programme a permis de donner des services dans différents domaines, principalement l'animation en établissement et l'aide à domicile. 25 000 personnes ont ainsi pu bénéficier de services complémentaires aux ressources existantes. La qualité des services rendus a été évaluée à un niveau de qualité digne de mention. Les responsables de projets ont intensifié l'effort de formation des participants et participantes, contribuant ainsi à hausser le taux de réinsertion des jeunes sur le marché du travail à 52%.

Avec l'année 1987-88, le budget octroyé à ce programme connaîtra une augmentation appréciable. De nouveaux projets verront donc le jour.



DIRECTION DE LA PLANIFICATION ET DE LA COORDINATION DU RÉSEAU

L'orientation majeure de cette direction est de faire en sorte que s'établisse un réseau intégré de services. Ainsi doit-elle assurer la planification régionale du réseau en tenant compte des clientèles visées; elle doit en outre connaître l'état actuel des besoins socio-sanitaires de la population, coordonner les établissements de manière à ce qu'ils forment des réseaux intégrés et complémentaires de services.

Afin d'éviter des dédoublements de services et de manière à en favoriser une accessibilité équitable, la direction voit à ce qu'une bonne répartition géographique des ressources existe, elle voit de plus à ce que les priorités régionales soient respectées, elle informe les intéressés/es quant à la planification régionale.

Cette direction doit être à l'écoute de la population quant à ses besoins afin de pouvoir ajuster les ressources, ces besoins pouvant varier considérablement d'une sous-région à l'autre.

Ainsi donc, la direction de la Planification et de la Coordination du réseau orientera son action vers les fonctions de coordination du réseau en vue de réaliser davantage la planification et la programmation régionales ainsi que l'allocation des ressources et l'évaluation.

MÉTHODOLOGIE ET RECHERCHE

Sous cette rubrique se retrouvent les systèmes d'information proprement dits, les travaux portant sur la méthodologie de planification et les recherches en santé communautaire.

Les systèmes d'information

En vue de constituer une base unique de données démographiques pour la Montérégie de 1981 à 2001, et de l'informatiser, un recueil des données démographiques de la région a été constitué; les données proviennent soit de Recensement Canada, soit du bureau de statistiques du Québec et du ministère de la Santé et des Services sociaux. Le Conseil régional est maintenant doté d'un système informatisé de données démographiques qui pourront fournir des informations, sur demande, aux partenaires du réseau.

Le Conseil régional a procédé à un inventaire et à l'analyse de la clientèle hospitalière 83-84 et 84-85, et il a obtenu une subvention pour la poursuite des travaux concernant la clientèle 1985-86. Enfin, une étude a été faite conjointement avec le Département

de santé communautaire Charles-LeMoyne en ce qui a trait aux lieux d'origine des clientèles en centres d'accueil d'hébergement.

Méthodologie de planification

Un guide servant à la réalisation des plans de services sera bientôt complété. Il servira entre autres à normaliser le contenu desdits plans en tenant compte des attentes des personnes ou groupes concernés (clientèles, établissements, CSSSM, Ministère).

Le développement d'une méthode d'allocation de budget pour le maintien à domicile est en cours.Enfin, une méthodologie d'évaluation des réalisations des Orientations 1987-1992 pour le réseau socio-sanitaire de la Montérégie est présentement en élaboration.

Recherche en santé communautaire

Dans le cadre du programme de subventions pour projets d'interventions, d'études et d'analyse en santé communautaire, le CSSSM a d'abord procédé à l'élaboration d'une politique de recherche en santé communautaire; vient ensuite le lancement du programme pour 1987-88 et les études des projets selon la politique adoptée. Le CSSSM assume également le suivi des quelques 30 projets subventionnés depuis 1984 ainsi que la promotion des 15 projets terminés.

Le Conseil régional désire poursuivre le programme en 1987-88 en mettant l'accent sur la définition de priorité de recherche selon les besoins de la Montérégie. De plus, il verra à promouvoir l'utilisation des résultats de ces projets de recherche et suscitera la présentation de projets dans des domaines reliés aux préoccupations du CSSSM à la lumière des Orientations 1987-92 et des travaux des Départements de santé communautaire.

SERVICES DE SANTÉ

Plans d'effectifs médicaux des centres hospitaliers

En conformité avec la Loi, le CSSSM travaille à la planification des effectifs médicaux dans les établissements. En collaboration avec les autres conseils régionaux et le Ministère, il tente de définir une méthodologie lui permettant une meilleure évaluation des besoins.

Les centres hospitaliers de la région ont déjà fourni leurs plans d'effectifs médicaux. Une grille a été confectionnée pour la planification des effectifs médicaux en CLSC, avec comme document de base "La détermination des besoins en effectifs médicaux dans un CLSC", préparé par l'Association des médecins des CLSC du Québec. Ce document a été diffusé aux CLSC de la Montérégie, à la suite de quoi les CLSC soumettront leur plan au CSSSM.

Enfin, pour offrir la gamme des services de santé et les rendre accessibles à la population de la Montérégie, un rapport sur le recrutement des effectifs médicaux à faire en Montérégie a été réalisé.

Santé physique

Dans le cadre d'un projet en santé communautaire, le CSSSM a procédé à un inventaire des ressources existantes en Montérégie, en matière de soins à domicile en inhalothérapie, afin de connaître la situation dans la région et les cibles de développement. Un comité a été créé pour proposer un mode d'organisation des services dans la région et pour évaluer les besoins en ressources. Le rapport de ce comité sera présenté aux diverses instances participatives puis au conseil d'administration du Conseil régional. S'il est adopté, l'on procédera alors à l'implantation des recommandations du rapport.

Un accent tout spécial a été apporté cette année à la mise sur pied d'unités de gériatrie active dans les centres hospitaliers de soins de courte durée. Les 3 centres qui n'en ont pas encore devraient mettre sur pied une telle unité au cours de 1987, si des budgets supplémentaires leur sont attribués.

L'implantation d'unités de gériatrie active est d'ailleurs l'une des mesures préconisées par le Ministère pour réduire le désengorgement des urgences. Ces unités de soins de courte durée gériatriques permettront aux personnes en perte d'autonomie de recevoir en un même endroit tous les services que leur état requiert (évaluation, traitement, réadaptation, etc.). Le retour à domicile de ces personnes devrait approcher un taux de 50%.

Le Conseil régional a réalisé une étude de la tomographie axiale assistée par ordinateur dans la Montérégie en vue de rendre accessibles à la population des techniques médicales de diagnostic et de traitement qui soient à la fine pointe du développement scientifique. En 1987-88, le CSSSM envisage une étude sur l'utilisation du laser en chirurgie, de l'équipement d'anesthésie et de l'hémodynamie. Le Conseil régional a également publié un document intitulé "Le laser en ophtalmologie".

Santé mentale

Afin de développer des outils adaptés en matière de planification en santé mentale des jeunes et de définir une politique visant une meilleure accessibilité aux services, un plan de services en pédopsychiatrie a été développé au sein d'un comité régional d'experts et d'expertes en la matière. Les travaux de ce comité seront intégrés au Plan de services à la jeunesse dont la sortie est prévue en 1987.

D'autre part, le Conseil régional contribue à maintenir et à améliorer un réseau régional de ressources alternatives qui soit autonome, de qualité et interrelié au réseau institutionnel. L'année 1986-87 a été vouée à la consolidation de ce réseau dont le budget global représente plus d'un million de dollars. Le conseil régional a de plus supporté le démarrage de l'Association des ressources alternatives en santé mentale de la Montérégie. Un contrat-type a aussi été élaboré et divers instruments communs d'évaluation ont été définis et devraient être mis en application en 1987-88. Dans le cadre des mesures de désengorgement des urgences, 7 places de halte-crise pour clientèles psychiatriques ont été implantées et 1987-88 verra se développer un projet commun

de centres hospitaliers de soins de courte durée et de ressources alternatives. Enfin, un bilan synthèse de la situation dans le secteur de la santé mentale a été préparé et diffusé en rapport avec les travaux du comité Harnois qui doit produire un projet de politique en santé mentale.

Dans le but de définir et d'opérationnaliser la collaboration sous-régionale entre les diverses ressources en santé mentale, 6 comités sous-régionaux ont été mis sur pied afin de dégager des priorités et d'identifier des problématiques sous-régionales.

D'autre part, afin de favoriser la décongestion des urgences en ce qui a trait à la clientèle psychiatrique, en plus des places en halte-crise mises en opération, une coordonnatrice a été embauchée afin de mettre sur pied un centre de crise desservant Longueuil.

En vue de fournir des ressources adéquates d'hébergement, de traitement et de réadaptation à la clientèle chronique en perte d'autonomie, cette clientèle a été recensée et un sous-comité sur la clientèle chronique a été formé; ce dernier a effectué divers travaux touchant les besoins en lits de longue durée psychiatrique et les admissions en services de longue durée psychiatrique. 1987-88 sera axée sur le recensement des clientèles chroniques en centres d'accueil d'hébergement et dans les pavillons, sur l'évaluation du déficit en lits de longue durée et sur la possibilité de régionalisation des ressources de longue durée. Un rapport sur la problématique de la clientèle chronique sera déposé.

SERVICES DE RÉADAPTATION SOCIALE

Personnes âgées

Un plan de distribution de services aux personnes âgées de la Montérégie a été initié. Ce plan permettra de réaliser un réseau de services intégrés pour ce type de clientèle ainsi que pour les adultes en perte d'autonomie. Nécessitant une grande implication au niveau des tables sous-régionales, le plan sera axé sur une plus grande coordination des différents types de services disponibles dans chacune des sous-régions.

Au chapitre de la répartition du budget d'alourdissement, le Conseil régional a proposé au Ministère une attribution qui soit équitable pour les établissements en tenant compte de l'augmentation de l'alourdissement des clientèles hébergées. Le budget alloué à la Montérégie représente une somme de 818 568$ répartie ainsi:

— budget pour services de réadaptation (196 831$)
— budget pour soins infirmiers et d'assistance et cas spéciaux (621 737$).

En ce qui a trait aux services externes aux personnes âgées, l'on a procédé à l'identification de la clientèle-cible, des services offerts et de ceux requis; connaissant mieux les services externes, les ressources dont ils disposent et les services qu'ils offrent, le Conseil régional sera plus en mesure de consolider ce type de services, d'en évaluer l'impact au niveau du maintien à domicile et d'en planifier le

développement. Le rapport sur les services externes devrait être disponible à l'été 1987. Enfin, le CSSSM cherche à développer et à consolider les services de réactivation aux personnes âgées; c'est pourquoi une étude préliminaire a été amorcée sur ce type de services dispensés par les centres hospitaliers et les centres d'accueil d'hébergement.

Personnes handicapées

La consultation effectuée par le CSSSM sur l'organisation des services aux personnes handicapées avait fait ressortir une priorité de façon unanime: l'organisation de services de répit-gardiennage-dépannage pour les familles ayant des personnes handicapées; leur permettre de se reposer, d'avoir un répit tout en étant assurés que la personne handicapée dont elles ont la responsabilité reçoive des services de qualité. Grâce au Centre Butters (Granby) une somme récurrente de 150 000$ répartie au prorata de la population par région et territoire de CLSC a été rendue disponible.

Ce service est disponible dans la totalité des territoires de CLSC. La sélection des familles, le suivi et la distribution des services sont la responsabilité des organismes du milieu. L'admissibilité aux services est établie par un comité sous-régional comprenant des représentants et représentantes des personnes handicapées, des associations ou organismes communautaires dispensateurs de services, des établissements de réadaptation et des CLSC.

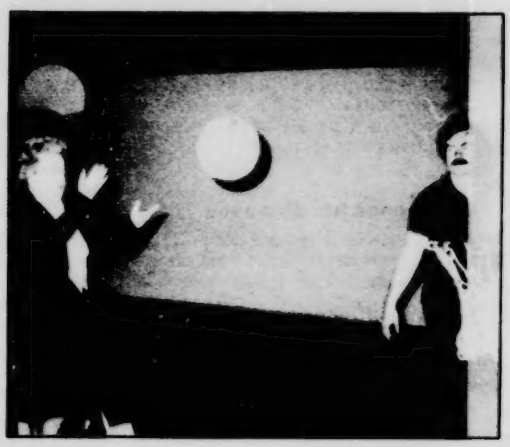
Ainsi donc la sous-région de Longueuil dispose d'un budget de 57 810$, celle de Saint-Jean de 18 030$, celle de Valleyfield de 27 555$, tandis que Sorel/St-Hyacinthe dispose de 32 250$ et celle de Granby de 14 355$. Ce service jugé prioritaire continuera d'être offert aux familles et les comités locaux adapteront les

modalités de fonctionnement pour répondre aux besoins changeants.

L'année 1987 verra le dépôt du projet de Plan de services aux personnes handicapées intellectuellement. Les moyens proposés tenteront de solutionner les problèmes reliés à l'accessibilité des services du point de vue du/de la bénéficiaire.

En ce qui a trait à l'absence de services aux personnes handicapées physiquement dans la région, le Conseil régional a élaboré un document préliminaire suite à la tenue d'une consultation sur les besoins de cette clientèle. Ce document sera discuté avec les principaux groupes représentant les personnes handicapées physiquement. De plus, le Conseil régional a lancé au cours de l'année un appel d'offres régional aux établissements du réseau pour des nouveaux projets ou un prolongement de services déjà existants offrant des services aux personnes handicapées physiquement.

30.8% des établissements ont répondu à cet appel d'offres et 21 nouveaux projets ont été soumis. Ces projets ont fait l'objet d'une analyse et des recommandations quant à leur mise en place et aux ressources additionnelles nécessaires seront soumises sous peu aux instances concernées.



Services à la jeunesse

Un document de consultation sur les services à la jeunesse pour 1987 à 1990 a été élaboré en 1986. Conçu à partir d'un bilan de l'ensemble des services offerts aux jeunes pour toutes les catégories d'établissements, il implique également les départements de santé communautaire, les services de pédopsychiatrie, les services de protection de la jeunesse et les familles d'accueil. Le plan en est présentement à l'étape de la consultation dans le réseau. Mis en application, il constituera un premier pas vers l'intégration des services et la consolidation des programmes de l'ensemble des établissements. De plus, le plan prévoit le développement de nouvelles ressources à la Protection de la jeunesse, en famille d'accueil et en centre d'accueil ainsi qu'un développement des ressources et une consolidation des programmes des CLSC, de la pédopsychiatrie et des départements de santé communautaire.

Le Conseil régional est à élaborer un cahier régional des politiques et procédures d'admission pour les jeunes mésadaptés/es, lequel sera complété à l'été 1987. Ce cahier servira de guide à l'ensemble des intervenants et intervenantes, leur permettant de mieux connaître les services des centres d'accueil pour jeunes mésadaptés/es socio-affectifs/ves ainsi que le processus de coordination des admissions entre le Centre de services sociaux Richelieu, les centres d'accueil et le Conseil régional. La coordination des admissions, permettra de mieux connaître les mouvements des clientèles et les demandes de services.

DÉSENGORGEMENT DES URGENCES

En juin 1986, la Ministre de la Santé et des Services sociaux annonçait un plan d'action en 13 points visant à désengorger les services d'urgence de 3 centres hospitaliers de la Montérégie: l'Hôpital du Haut-Richelieu, l'Hôpital Charles-LeMoyne et le centre hospitalier Honoré-Mercier. Pour ce faire, le CSSSM disposait d'un budget de fonctionnement de 5 millions$ réparti sur 2 ans et de 2.9 millions$ en crédits d'immobilisations tandis que 50 000$ étaient affectés à la mise en oeuvre et au contrôle des mesures. Les mesures préconisées sont les suivantes:

- Amélioration du fonctionnement des services à l'urgence
- Révision des plans d'effectifs médicaux
- Mise en place de politiques d'admission opérationnelles
- Engagement de médecins-coordonnateurs et médecins-coordonnatrices à l'urgence et à l'admission
- Mise en place d'un agent ou d'une agente de liaison à l'urgence et aux cliniques externes
- Réaménagement fonctionnel de deux services d'urgence
- Développement d'unités de gériatrie

— Services intensifs de maintien à domicile (S.I.M.A.D.) et Centre 24/7
— Consolidation des centres de jour
— Hébergement temporaire
— Mise en place d'hôpitaux de jour
— Développement d'un centre de crise
— Développement et consolidation de ressources alternatives de halte-crise et d'hébergement temporaire.

Presqu'un an après l'annonce de ces mesures, celles-ci ont toutes été mises en oeuvre en Montérégie et la majorité d'entre elles sont opérationnelles.

Ainsi, la plupart des centres hospitaliers concernés ont pris des mesures concrètes pour accélérer le processus d'admission et de prise de décisions médicales dans les services d'urgence. Ils ont aussi révisé leurs plans d'effectifs médicaux et mis en place des politiques d'admission opérationnelles afin d'augmenter le nombre de lits disponibles pour les patients et patientes devant être admis/ses en urgence. Afin d'appliquer ces politiques d'admission, les 3 centres hospitaliers concernés par les mesures de désengorgement ont engagé un médecin coordonnateur, ce qui accélérera les prises de décision sur l'admission et la sortie des bénéficiaires ainsi que l'intervention des services médicaux, para-médicaux ou administratifs en plus d'améliorer le processus de traitement des bénéficiaires à l'urgence.

Chacun des centres a aussi un agent ou une agente de liaison à l'urgence dont le rôle est d'assurer une liaison entre les ressources du centre et celles du milieu. Assistées des ressources disponibles dans le milieu, les personnes âgées ou en perte d'autonomie pourront plus facilement retourner à domicile. De plus, deux centres, l'Hôpital Charles-LeMoyne et l'Hôpital du Haut-Richelieu doivent effectuer sous peu des réaménagements physiques de leur service d'urgence afin de le rendre plus fonctionnel.

On estime à 50% la diminution du temps d'hospitalisation des personnes âgées grâce à l'aménagement des 80 lits de soins de courte durée gériatriques que les 3 centres touchés par ces mesures sont à compléter. De même avec la mise sur pied de services intensifs de maintien à domicile, l'hébergement est souvent retardé sinon évité; ce sont les CLSC qui dispensent ces services qui ont profité à 370 bénéficiaires. La moyenne d'heures/services requise par chacun/e d'eux/elles se situe à 24 heures, tandis que la moyenne d'âge est de 79.8 ans. Cette clientèle peut aussi compter sur un service d'urgence 24 heures par jour, 7 jours par semaine grâce au Centre 24/7 qui est situé au CLSC du Richelieu. Le service est assuré par 6 infirmières et une coordonnatrice.

Quant aux centres de jour que fréquentent les personnes âgées ne requérant pas de soins médicaux intensifs, ils offrent des soins de physiothérapie, d'ergothérapie et autres soins permettant aux personnes âgées de conserver ou de récupérer leur autonomie et leur sécurité psychologique. Ces centres peuvent accueillir entre 15 et 25 personnes par jour. Pour rencontrer les objectifs de cette mesure, certains centres ont nécessité un agrandissement.

Les 3 centres hospitaliers les plus touchés par l'engorgement de leur service d'urgence ont été jumelés à des centres d'accueil d'hébergement, à des centres hospitaliers de soins de longue durée et à des CLSC pour éviter l'hospitalisation des cas reliés à une problématique psycho-sociale. Les centres d'accueil et les hôpitaux de soins de longue durée assurent des lits d'hébergement temporaire tandis que les CLSC assurent un plan de soins visant le retour à domicile dans les meilleurs délais.

De même, 9 lits de dépannage ont été autorisés afin d'héberger des bénéficiaires pour une courte période et assurer ainsi un répit aux personnes qui en ont la charge. De plus, 65 places ont été autorisées dans 3 centres hospitaliers pour l'implantation d'hôpitaux de jour afin de répondre aux personnes âgées vivant à domicile qui ont besoin d'un suivi ou de services en réadaptation physique et sociale après l'hospitalisation ou l'hébergement. Malgré la nécessité de procéder à des travaux d'agrandissement ou de réaménagement, ces centres sont en mesure d'offrir au moins une partie des places prévues d'ici la fin des travaux.

D'autre part, le développement d'un centre de crise accessible sans rendez-vous, 24 heures par jour, 7 jours par semaine, permettra d'offrir des services d'accueil, d'écoute, de référence, d'intervention, de résolution de crise situationnelle, de détresse émotive ou d'adaptation pour la sous-région de Longueuil. L'implantation de ce centre suivra l'adoption du programme-cadre qui devrait être complété sous peu. Quant au Centre de Prévention du suicide de Granby, responsable des services de prévention du suicide, il interviendra en coordination avec les services de crise de la région. Enfin, les ressources alternatives La Source, Transit, Entr'Elles, Point-Commun, Entre-deux, M.A.D.H., Maison sous les arbres et le Tournant rendent disponible 1 place d'hébergement de crise chacune pour éviter un séjour à l'urgence aux personnes nécessitant un hébergement de dépannage ou un retrait temporaire de son milieu.

DIRECTION DES SERVICES DE GESTION

La direction des Services de gestion dont l'orientation majeure est d'améliorer la qualité et la performance des services vise à optimiser la gestion des fonds, des systèmes d'information, d'informatique et de bureautique par une saine gestion des établissements, lieux privilégiés de la gestion des services reliés aux ressources matérielles et financières.

Amélioration de la performance des établissements, concrètement cela veut dire amélioration de la performance économique, amélioration des services par la mise en commun ou le partage des services. Cette direction voit également à la budgétisation et au financement des établissements ainsi qu'à la gestion des fonds requis pour les immeubles, équipements et locations d'espaces. Enfin, la direction est responsable de la gestion financière et matérielle du CSSSM.

GESTION DES IMMEUBLES, ÉQUIPEMENTS ET LOCATIONS D'ESPACES

Établissements de services sociaux

Afin d'améliorer les services à la clientèle en s'assurant d'une juste répartition des budgets en immobilisations et renouvellement d'équipement, le Conseil régional a participé en 86-87 à la priorisation des projets relatifs à l'état des besoins aux immobilisations et aux équipements. Le comité de gestion des immobilisations et des équipements des établissements de services sociaux publics a recommandé 145 projets tous acceptés par le conseil d'administration du CSSSM. De même, plusieurs projets d'agrandissement et de réaménagements ont été autorisés afin de doter certains établissements d'espaces communautaires, de salles polyvalentes, etc. Enfin, le Ministère a alloué en 1986-87 un budget de 1 550 100$ pour des projets de 250 000$ et moins en immobilisations alors que pour les équipements il a alloué 1 350 900$. Pour la répartition de ce budget, la priorité fut accordée aux projets reliés à la réinsertion sociale, à ceux des centres de réadaptation, à l'alourdissement de la clientèle et au remplacement des équipements vétustes.

AUTORISATIONS DU COMITÉ DE GESTION DES IMMOBILISATIONS ET ÉQUIPEMENTS DES ÉTABLISSEMENTS DE SERVICES SOCIAUX

Établissement	Coût des projets autorisés en immobilisations
CA Georges Phaneuf	75 628 $
CA Champlain	254 100
CA Cowansville	169 030
CA Chevalier de Lévis	29 390
CA Acton Vale	125 000
CA Rouville (Ste-Croix)	165 600
CA Montarville	45 317
CA Vaudreuil	12 970
CA Laprairie	25 000
CA Contrecoeur	8 700
CA Le Manoir Trinité	8 028
CA Henriette Céré	55 905
CA Jeanne Crevier	22 500
Foyer Châteauguay	48 988
CA Mgr Coderre	33 815
Foyer de Rigaud	35 790
Foyer Lajemmerais	40 032
CA Laurent Bergevin	16 009
CA Pierre Rémi Narbonne	7 775
Foyer Richelieu	39 940
Foyer St-Antoine	5 355
Foyer Sutton	11 000
CA Rouville (Val Joli)	6 000
Foyers Farnham	28 006
CA Haut-St-Laurent	45 000
Pavillon Beauharnois	22 286
CA Marguerite Adam	27 028
Résidence Champagnat d'Iberville	19 750
CA Rouville (St-Joseph)	22 000
Villa Bonheur	15 550
Villa des Frênes	18 613
CA Marie Berthe Couture	2 122
ST/CAH	**1 442 227 $**
Pavillon Foster	3 351 $
Centre Butters	22 000
CA Longueuil	12 145
Foyer Savoy	18 002
CA Anne LeSeigneur	9 272
Services Réadaptation Sud-Ouest	25 600
Institut Nazareth et Louis Braille	58 720
CA Le Renfort	181 150
Centre la Grande Ligne	5 585
Maribro Inc.	2 895
Ateliers Richelieu	3 000
Ateliers Riverains	30 000
ST/CAR	**371 720 $**
CLSC Châteauguay	49 800 $
CLSC du Richelieu	2 500
CLSC Longueuil Est	20 000
CLSC Seigneurie de Beauharnois	3 639
ST/CLSC	**75 939 $**
GRAND TOTAL	**1 889 886 $**

Enfin, pour 1987-88, la qualité de vie des bénéficiaires ainsi que les soins augmenteront de façon appréciable compte tenu des améliorations en cours et à venir au titre de la sécurité, de la vétusté ainsi que des rénovations fonctionnelles.

Établissements de santé

Plusieurs projets ont été entrepris en 1986-87. Les plus importants sont la construction de 2 hôpitaux de jour, le réaménagement en ce sens à l'Hôtel-Dieu de St-Hyacinthe et des modifications dans deux services d'urgence d'hôpitaux. De plus, les centres hospitaliers Honoré-Mercier (St-Hyacinthe) et Pierre-Boucher (Longueuil) ont vu l'implantation de départements de médecine nucléaire. L'on a également consolidé celui de l'Hôpital Charles-LeMoyne. Enfin, le CSSSM a soumis au Ministère un projet de relocalisation de l'Hôpital Richelieu de Sorel. En plus de maximiser les ressources immobilières, cette relocalisation permettrait une augmentation de la capacité de l'établissement tout en permettant au personnel de travailler dans des locaux plus fonctionnels.

Compte tenu des disponibilités financières restreintes, l'effort constant de rationalisation sera poursuivi dans l'avenir.

AUTORISATIONS DE LA COMMISSION ADMINISTRATIVE RÉGIONALE DES IMMOBILISATIONS ET ÉQUIPEMENTS POUR LES CENTRES HOSPITALIERS PUBLICS EN 1986-87

IMMOBILISATIONS

Nom de l'établissement	Montant autorisé	Financé par le CSSSM	Financé par établissement
CH de Waterloo	45 000$	0$	45 000$
Hôpital Barrie Memorial	18 000	0	18 000
CH de Granby	85 600	46 866	38 734
CH de Valleyfield	64 000	64 000	0
Hôpital Charles-LeMoyne	180 281	157 281	23 000
Hôpital du Haut-Richelieu	162 000	123 200	38 800
Hôpital Général de Sorel	292 775	169 665	123 110
CH Honoré-Mercier	505 000	393 000	112 000
Hôpital Notre-Dame de Granby	12 000	7 200	4 800
Hôpital Saint-Lambert	160 000	75 000	85 000
Hôpital Saint-Louis de Cowansville	46 250	0	46 250
Hôtel-Dieu de St-Hyacinthe	643 000	558 000	85 000
Hôtel-Dieu de Sorel	227 800	151 800	76 000
CH Pierre-Boucher	300 440	0	300 440
Hôpital Brôme Missisquoi-Perkins	10 000	6 000	4 000
Hôpital Richelieu Inc.	650 000	650 000	0
CH de Bedford	10 000	10 000	0
TOTAL	**3 412 146**	**2 412 012**	**1 000 134**

ÉQUIPEMENTS

Nom de l'établissement	Montant autorisé	Financé par le CSSSM	Financé par établissement
Hôpital Barrie Memorial	122 850$	40 860$	81 990$
Hôpital Brôme Missisquoi-Perkins	533 121	331 104	202 017
CH Pierre-Boucher	485 000	182 400	302 600
CH de Granby	346 945	135 311	211 634
CH Anna-Laberge	0	0	0
Hôpital Charles-LeMoyne	931 000	611 683	319 317
Hôpital du Haut-Richelieu	564 600	317 319	247 281
CH Honoré-Mercier	758 766	369 095	389 671
Hôpital St-Louis	1 550	0	1 550
Hôtel-Dieu de Sorel	412 425	228 685	183 740
CH de Valleyfield	88 000	52 800	35 200
TOTAL	**4 244 257**	**2 269 257**	**1 975 000**

Locations d'espaces

Au 31 mars 1987, 103 baux étaient en vigueur représentant une allocation de budget de 5 712 000$. En plus de l'analyse des demandes de renouvellement ou de relocalisation, le CSSSM a assuré le support nécessaire aux établissements dans l'élaboration des programmes fonctionnels d'aménagement ou de relocalisation. D'autre part, le Ministère a décrété en avril 1986 un embargo de tout projet de relocalisation entraînant des augmentations de coût, de superficie et l'abandon de tout projet de regroupement générant une augmentation de coût et de superficie. Le moratoire encourageait le renouvellement de baux sur une durée n'excédant pas 2 ans et suspendait toute autorisation de location dans une construction nouvelle.

RATIONALISATION DES RESSOURCES MATÉRIELLES ET FINANCIÈRES

Laboratoires

Dans le but d'assurer l'autonomie régionale des services, un comité s'est penché sur la problématique de rapatriement des analyses.

La complexité de certaines analyses oblige à recourir à des expertises ultra-spécialisées qui doivent être faites à l'extérieur de la région, parce que les centres hospitaliers de la Montérégie peuvent difficilement se doter de l'équipement nécessaire.

Le partage et la complémentarité des ressources doivent être privilégiés afin d'assurer la continuité et l'accessibilité des services.

En 1987-88, un comité sera formé afin de soutenir l'évolution de ce secteur.

Informatique

Le Conseil régional s'est doté au cours de 1986-87 d'un plan directeur informatique. Ce plan qui couvre la période 1986-1990 détermine les orientations des systèmes de gestion d'information interne dans une démarche globale de planification structurée, qui s'arrime avec les orientations du Conseil régional et qui précise les moyens technologiques et organisationnels pour mettre en oeuvre, implanter et gérer adéquatement ces systèmes.

D'autre part, le CSSSM vise à doter les établissements d'un plan-cadre commun qui respecte les orientations du Ministère, du CSSSM et des établissements. Grâce à l'effort commun de gestionnaires du réseau et du personnel du CSSSM, 40 établissements (centres d'accueil d'hébergement, centres d'accueil de réadaptation pour mésadaptés/es socio-affectifs/ves et centres hospitaliers de soins de longue durée) se sont dotés d'orientations informatiques communes concernant les logiciels, l'appareillage, le financement et les relations qu'ils entretiendront entre eux et le CSSSM à ce chapitre. En 1987-88, les établissements disposeront d'outils informatiques permettant de supporter certains systèmes d'information à l'usage du CSSSM et du Ministère.

Enfin, le Conseil régional a été mandaté par le Ministère afin d'élaborer un système d'information qui permettra tant aux CLSC qu'au CSSSM d'obtenir des informations sur les clientèles utilisant les services des CLSC. Le développement de ce système sera effectué au cours de 1987 et pourrait être opérationnel en 1988-89. Les informations ainsi recueillies contribueront à la planification des services offerts et à l'administration des programmes dispensés par les CLSC.

TABLEAU DES PLANS DIRECTEURS INFORMATIQUES ET BUREAUTIQUES APPROUVÉS AU 31 MARS 1987

Implantation

Hôpital Charles-LeMoyne	3 479 075 $
CLSC du Richelieu	77 053
CLSC de Huntingdon	68 596
CLSC La Presqu'île	82 349
CLSC La Chênaie	41 826
Centre d'accueil Champlain	68 168
Centre d'accueil de Longueuil	70 429
Services de réadaptation du Sud-Ouest	299 225
Résidence Champagnat d'Iberville	63 198

Consolidation

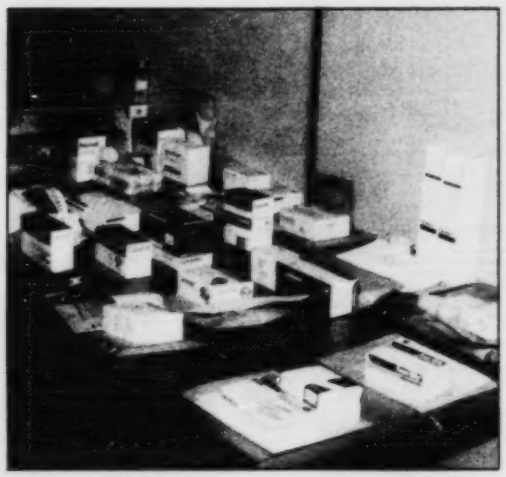
Hôtel-Dieu de Sorel	229 000 $
CH Pierre-Boucher	1 061 685
CH de Valleyfield	28 172
CLSC de la Haute-Yamaska	13 939
CLSC des Maskoutains	30 000
CLSC La Vallée des Patriotes	23 303
CLSC du Hâvre	20 454

Approvisionnements en commun

Ce service du Conseil régional vise à regrouper les établissements afin de leur faire réaliser des économies en négociant en groupe l'achat de biens et services. C'est ainsi qu'en 1986-87, 83 établissements ont participé à ce programme. Les biens et services négociés en cours d'année se chiffrent à 19 231 874$. Le CSSSM s'efforcera pour 1987-88 à recruter les établissements non-membres ainsi qu'à augmenter le volume de certaines catégories.

TABLEAU COMPARATIF DES NÉGOCIATIONS DE PRODUITS 1985-86 / 1986-87 ET VARIATIONS DES PRIX DES PRODUITS 1986-87 / 1985-86

Dossier	Valeur des contrats 1985-86	1986-87	Variation des prix des produits 86-87 / 85-86
Alimentation	4 498 832$	5 090 943$	+ 5,9%
Energie	903 469	405 468	- 4,2%
Installations matérielles	33 515	105 126	+ 4,6%
Entretien ménager	561 458	606 641	- 2,2%
Radiologie	807 447	1 273 699	+ 4,6%
Fournitures médicales	2 534 080	2 831 191	0%
Textiles	385 120	403 212	+ 4,5%
Laboratoire	812 723	895 684	+ 3,7%
Pharmacologie	6 058 360	7 130 596	+ 1,1%
Fournitures de bureau	228 424	375 403	- 1%
Savon pour lave-vaisselle	51 598	61 361	+ 28%
Mobilier et équipement	5 225	52 550	-
TOTAL	**16 880 251**	**19 231 874**	



SERVICE RÉGIONAL DE GÉNIE BIOMÉDICAL

Acquisition des équipements médicaux

En 1986-87, 66 dossiers techniques d'appel d'offres ont été préparés. Les recommandations d'achat d'équipements médicaux spécialisés se sont chiffrés à 3.7 millions$. La répartition de ces équipements apparaît au tableau plus loin.

Le dossier majeur de l'année est l'achat régional de 4 appareils de médecine nucléaire assistés par ordinateurs, représentant un coût de 984 618$ et des travaux d'immobilisations de 845 440$ dans les centres hospitaliers Charles-LeMoyne, Pierre-Boucher et Honoré-Mercier. L'année 1987 verra l'acquisition des équipements du centre hospitalier Anna-Laberge à Châteauguay dont l'ouverture est prévue pour avril 1988.

ÉQUIPEMENTS MÉDICAUX SPÉCIALISÉS SOMMAIRE DES ACQUISITIONS

Service	Montant total
ANESTHESIE	115 435 $
BIOCHIMIE	246 558
CARDIOLOGIE	435 486
DEFIBRILLATION	27 689
ECHOGRAPHIE	254 514
NEUROLOGIE-EEG-EMG	29 212
ENDOSCOPIE	43 950
GASTRO-ENTEROLOGIE	51 169
HEMATOLOGIE	67 035
HEMODIALYSE	110 083
INHALOTHERAPIE	29 185
MEDECINE NUCLEAIRE	984 618
MICROBIOLOGIE	12 764
MONITORING	94 690
NEONATALOGIE	13 962
OBSTETRIQUE-GYNECO.	29 853
OPHTALMOLOGIE	47 996
ORTHOPEDIE	65 099
PATHOLOGIE	52 787
PNEUMOLOGIE	65 945
RADIOLOGIE	566 371
SOINS INTENSIFS	65 425
SALLE D'OPERATION	158 815
STERILISATION	126 133
URGENCE	38 673
UROLOGIE	16 350
TOTAL	**3 749 797 $**

Gestion des équipements médicaux spécialisés

Il est important pour le Conseil régional de maintenir à jour un inventaire complet et détaillé des équipements médicaux de la Montérégie. Cet inventaire sert entre autres à la réalisation du programme d'entretien préventif, à la planification du renouvellement et au contrôle des alertes médicales. Cet inventaire informatisé est particulier en ce qu'il est exportable, c'est-à-dire qu'un centre peut rapatrier son inventaire propre et effectuer lui-même ses mises à jour, facilitant ainsi la tenue de l'inventaire régional. Ce système continuera d'être amélioré pour une plus grande prise en charge des mises à jour par les établissements.

Afin d'assurer une meilleure gestion des équipements par la rationalisation des procédures de gestion et leur normalisation, le service a produit un manuel de procédures à l'intention des centres hospitaliers, qui comprend une section importante sur l'entretien préventif. Le service régional de génie biomédical a complété au cours de 1986 l'implantation d'un système de planification du renouvellement des équipements médicaux dans tous les centres hospitaliers de la Montérégie. Quant à la partie planification du développement, le processus est en cours d'élaboration et d'informatisation. Dès que le processus aura été complété, la Montérégie sera dotée d'un outil de gestion extrêmement utile et efficace.

Sécurité des équipements médicaux

Le service régional de génie biomédical doit s'assurer de l'état et du fonctionnement sécuritaire des équipements médicaux spécialisés. Pour ce faire, il a collaboré avec l'Association des physiciens et ingénieurs biomédicaux du Québec à l'élaboration d'un manuel concernant l'utilisation de l'électricité sous toutes ses formes lorsque destinée aux soins, traitements ou diagnostics en milieu hospitalier. Le service exerce aussi une surveillance de tous les problèmes de sécurité reliés à l'équipement médical. Au total, 283 alertes médicales ont été enregistrées, 167 d'entre elles ont fait l'objet d'une recherche plus approfondie et enfin 4 enquêtes ont été effectuées suite à des accidents mettant en cause de l'équipement médical. C'est pourquoi en 1987-88 la surveillance à ce niveau continuera d'être aussi serrée.

DIRECTION DES OPÉRATIONS

Responsable des activités de coordination quotidienne des services, la direction des Opérations voit à ce que les établissements répondent aux besoins des bénéficiaires, assurent la prise en charge personnelle, le maintien à domicile et les ressources légères dans la prestation des services.

Ainsi, c'est cette direction qui assure la coordination des admissions et placements pour les services d'hébergement, de soins prolongés et de réadaptation; elle coordonne aussi les services d'urgence, assure un encadrement aux ressources légères, communautaires et privées pour les personnes âgées, gère les fonds affectés au maintien à domicile et aux équipements pour les personnes handicapées et coordonne le transport médical avec les organismes concernés.

COORDINATION RÉGIONALE DES ADMISSIONS ET PLACEMENTS

Afin de mettre en oeuvre ce mandat qui lui a été confié par le Ministère, le CSSS de la Montérégie a procédé au cours de 1986-87 à l'adoption d'une politique relative au système d'admission et de transfert des bénéficiaires dans les établissements offrant des soins de longue durée et des services d'hébergement. Par la suite, la structure opérationnelle d'une coordination régionale a été mise en place.

Toutes les demandes ou évaluations proviennent d'intervenants et d'intervenantes du réseau à la suite d'une présomption de changement de milieu de vie d'un/e bénéficiaire. Ces dossiers préparés au moyen des outils CTMSP (classification par types en milieu de soins prolongés) font l'objet d'une étude de détermination des services par une équipe multidisciplinaire composée de 5 personnes: médecin, infirmier ou infirmière, intervenant ou intervenante psycho-social/e, physiothérapeute et ergothérapeute. C'est ensuite l'un des 7 comités d'orientation-admission qui juge de l'adéquation des ressources intermédiaires ou institutionnelles avec les besoins de chaque bénéficiaire.

Enfin, l'évaluation du système régional d'admission est assuré par un comité régional des admissions. Les 7 comités d'orientation-admission ont été formés après consultation des tables sous-régionales de concertation et sont assurés de la participation des établissements.

En matière de coordination des admissions et placements en centres de réadaptation, le Conseil régional voit à l'application des règlements de la Loi sur les services de santé et les services sociaux. Il a fourni en ce sens un support aux intervenants et intervenantes pour la résolution de cas problèmes parfois dus à une carence de services ou à la complexité des besoins de cette clientèle. C'est dans cette optique que se fait la planification ou la modification des systèmes régionaux d'admission et placements pour personnes handicapées et pour personnes mésadaptées socio-affectives.

DONNÉES STATISTIQUES
SYSTÈME RÉGIONAL D'ADMISSION 1986-87
AU 31 MARS 1987

COMITÉ D'ORIENTATION ADMISSION	NOMBRE DE DOSSIERS TRAITÉS	NOMBRE D'ADMISSIONS	NOMBRE DE DOSSIERS FERMÉS*	ÉTAT DES LISTES D'ATTENTE au 27 mars 1987
LONGUEUIL	585 (35,4%)	224 (32,7%) PAV 36 CAH 124 CHSLD 64	111 (37,6%)	229 PAV 12 CAH 143 CHSLD 74
SAINT-JEAN	322 (19,5%)	174 (25,4%) PAV 1 CAH 162 CHSLD 11	69 (23,4%)	67 PAV 2 CAH 56 CHSLD 1 USLD 8
COWANSVILLE	95 (5,7%)	56 (8,2%) CAH 34 CHSLD 21 USLD 1	24 (8,1%)	13 CAH 9 CHSLD 4
GRANBY	46 (2,8%) (à partir de décembre 86)	16 (2,3%) CAH 8 CHSLD 8	11 (3,7%)	19 CAH 13 CHSLD 6
SOREL	130 (7,6%) (à partir de septembre 86)	80 (11,7%) CAH 39 CHSLD 41	40 (13,6%)	10 CAH 3 CHSLD 7
SAINT-HYACINTHE	232 (14,1%) (à partir d'août 86)	135 (19,7%) PAV 2 CAH 72 CHSLD 59 USLD 1 HORS-RÉGION 1	40 (13,6%)	57 PAV 1 CAH 37 CHSLD 19
VALLEYFIELD	245 (14,8%)	—	—	171 PAV 21 CAH 119 CHSLD 29 USLD 2
TOTAL:	**1 655 (100%)**	**695 (41,4%)**	**295 (17,8%)**	**586 PAV: 36 CAH: 380 CHSLD: 140 USLD: 10**

* Dossiers fermés pour cause de décès, de désistement, de référence à un comité d'orientation-admission en dehors de la Montérégie ou refusé par un comité d'orientation-admission

PAV pavillon
CAH centre d'accueil d'hébergement
CHSLD centre hospitalier de soins de longue durée
USLD unité de soins de longue durée

COORDINATION RÉGIONALE DES SERVICES D'URGENCE

Transport ambulancier

Le ministère de la Santé et des Services sociaux a confié au Conseil régional le mandat de coordonner les services de transport ambulancier dans la région. Cependant, la réalisation de ce mandat a été marquée de nombreux problèmes imprévus, notamment en matière de responsabilités respectives du CSSSM et du Ministère. Pour faire face à l'immédiat, le CSSSM a mis en place un système d'information temporaire lui permettant de gérer le plus efficacement possible le dossier du transport ambulancier en Montérégie. Le tableau qui suit permet de constater certaines disparités entre les différentes zones ambulancières. L'année 1987 sera axée sur la réduction de ces écarts, objectif qui nécessitera la collaboration des services d'ambulance et qui pourrait résulter en un redécoupage des zones ambulancières.

STATISTIQUES CONCERNANT LE TRANSPORT AMBULANCIER
1er janvier au 31 décembre 1986

ZONES AMBULANCIERES	POPULATION (1)	NOMBRE DE TRANSPORTS PAR 1000 HABITANTS	AGE MOYEN DES BENEFICIAIRES TRANSPORTES/ES (années)	TEMPS MOYEN D'ACCESSIBILITE AU RESEAU DE SANTE (minutes)	DISTANCE MOYENNE PARCOURUE PAR TRANSPORT (km)	COUT MOYEN APPROXIMATIF PAR TRANSPORT ($)
RIGAUD	12,640	42.7	59.5	71.1	39.5	$139.13
DORION	43,880	34.1	56.7	68.5	25.6	$114.80
VALLEYFIELD	62,530	69.3	62.0	35.5	20.7	$106.23
HUNTINGDON	11,090	30.0	62.1	71.8	23.6	$111.30
ORMSTOWN	16,500	47.5	57.7	64.0	28.3	$119.53
CHATEAUGUAY	52,550	30.3	56.0	50.1	22.0	$108.50
LAPRAIRIE	56,930	25.0	51.3	75.0	19.9	$104.83
LACOLLE	16,490	30.1	54.8	91.9	41.5	$142.63
ST-JEAN	75,010	58.5	59.1	36.0	15.7	$97.48
LONGUEUIL	171,000	58.6	57.7	48.1	9.6	$86.80
ST-HUBERT	118,900	23.2	50.9	52.1	8.4	$84.70
ST-BRUNO	23,500	16.7	50.6	53.1	16.5	$98.88
VARENNES	65,770	20.3	50.3	57.5	21.7	$107.98
BELOEIL	49,550	29.5	51.9	56.7	28.3	$119.53
SOREL	63,730	52.1	59.5	39.0	23.5	$111.13
ST-HYACINTHE	72,910	45.0	58.8	43.5	17.5	$100.63
CHAMBLY	44,260	33.6	51.9	51.6	22.7	$109.73
ACTON VALE	15,660	28.0	53.5	58.9	38.6	$137.55
GRANBY	52,355	50.8	55.5	34.4	25.8	$115.15
WATERLOO	10,365	43.5	54.5	50.2	34.1	$129.68
COWANSVILLE	28,720	59.7	58.0	37.5	33.6	$128.80
FARNHAM	12,180	36.0	58.9	59.3	29.1	$120.93
BEDFORD	12,240	45.3	64.5	67.7	37.4	$135.45
MONTREAL-06A	NA	NA	61.3	NA	42.1	$143.68
MONTÉRÉGIE	**1,088,760**	**44.7**	**57.2**	**48.5**	**20.9**	**$106.58**

(1) Ministère des affaires municipales. Les publications du Québec
"Répertoire des municipalités du Québec" Edition 1986

SERVICE INDIVIDUEL AUX PERSONNES HANDICAPÉES ET MALADES

Gestion du fonds de maintien à domicile pour personnes handicapées

Destiné à maintenir à domicile, par des services intensifs et à long terme, des personnes handicapées, le fonds régional de maintien à domicile permet de fournir aux personnes handicapées de l'aide physique et domestique dans les activités de la vie quotidienne, de manière à suppléer au manque de ressources des CLSC.

Le fonds géré par le CSSSM provenait à 50% de l'Office des personnes handicapées du Québec. Cependant, en juillet 1986, l'OPHQ n'étant plus en mesure de contribuer au financement de nouvelles demandes, de l'ensemble des CLSC de la région a pris la relève et les demandes de support ont pu recevoir une réponse positive. En 1986-87 un total de 165 personnes ont ainsi bénéficié de services, après que leur demande ait été agrée par le comité aviseur d'admission qui s'est réuni à 16 reprises. Une moyenne de 23 heures/semaine de services sont requises pour l'ensemble des personnes admises au programme. En 1987-88, l'on continuera à tendre vers

une utilisation minimale de l'hébergement en établissement en favorisant l'intégration et la normalisation au niveau du maintien à domicile ou du maintien en milieu de vie naturel.

Gestion du fonds d'équipements favorisant le maintien à domicile

Ce programme est destiné aux personnes qui nécessitent des équipements ou des fournitures dans le cadre d'aide ou de soins à domicile. Par le biais d'un service d'aide à domicile, on prête les équipements ou fournitures requis. Cette année, 96 personnes ont pu obtenir ce service, celles-ci n'étant éligibles à aucun programme gouvernemental et ne possédant ni les assurances personnelles ni les ressources financières suffisantes. Les établissements prêtent et supervisent l'utilisation des appareils. Sans l'apport de ces équipements ou fournitures médicales, le maintien ou le retour à domicile de certaines personnes serait compromis.

Coordination du transport médical

Dans le but d'éviter que des personnes nécessitant des traitements intensifs indispensables à leur santé en soient privées à cause d'incapacité matérielle, humaine ou financière de se procurer un moyen de transport vers le lieu de traitement, un programme a été institué dans la sous-région de Longueuil, visant à fournir un transport adapté à cette clientèle. A ce chapitre, 168 personnes ont bénéficié de ce service en 1986-87; ces personnes ont effectué au total 3777 déplacements, soit une moyenne de 23 déplacements par personne. Le maintien de ce service est possible grâce à la collaboration exceptionnelle de la Société de Transport de la Rive-Sud de Montréal.

LES ÉTATS FINANCIERS

RAPPORT DES VÉRIFICATEURS

Aux membres du Conseil d'administration du
Conseil de la santé et des services
sociaux de la Montérégie (06-C)

Nous avons vérifié les états financiers ci-joints qui ont été établis à partir des renseignements qui figurent dans le rapport financier annuel, formulaire AS-475, du Conseil de la santé et des services sociaux de la Montérégie (06-C) pour l'exercice terminé le 31 mars 1987 sur lequel nous avons exprimé le 14 mai 1987 l'opinion reproduite en annexe.

A notre avis, ces états résument fidèlement les renseignements financiers qui figurent dans le rapport financier annuel du Conseil de la santé et des services sociaux de la Montérégie (06-C) pour l'exercice terminé le 31 mars 1987.

Samson Bélair

Comptables agréés

Longueuil, le 14 mai 1987

FONDS D'EXPLOITATION, D'ACHATS DE GROUPE ET DU SERVICE RÉGIONAL DE GÉNIE BIOMÉDICAL

REVENUS ET DÉPENSES CUMULÉS exercice terminé le 31 mars

	BUDGET 1986-87	1987	1986
REVENUS			
Subventions du Ministère de la Santé et des Services sociaux	2 958 203 $	2 820 885 $	2 240 512 $
Contributions des établissements	324 346	329 557	290 969
Intérêts sur placements	21 000	18 596	32 134
Cours de formation	25 000	25 656	28 585
Autres	104 365	48 705	101 036
	3 432 914	3 243 399	2 693 236
DÉPENSES			
Salaires	2 198 100	2 076 549	1 709 409
Avantages sociaux	144 153	147 264	110 949
Allocations	130 265	98 878	91 663
Services	486 043	437 657	310 071
Transfert au fonds d'immobilisations	30 000	71 461	50 000
Communications	149 600	131 598	124 470
Loyer	257 899	242 772	231 876
Fournitures et matériel	66 854	71 281	45 616
	3 462 914	3 277 460	2 674 054
SURPLUS (DÉFICIT) DE L'EXERCICE	(30 000)$	(34 061)$	19 182 $

SOLDE DES FONDS exercice terminé le 31 mars

	1987	1986
COMPTES D'EXPLOITATION		
Solde au début	46 855 $	25 374 $
Surplus (déficit) de l'exercice	(39 401)	21 481
Solde à la fin	7 454 $	46 855 $
COMPTES DU SYSTÈME RÉGIONAL D'ACHATS DE GROUPE		
Solde au début	4 101 $	11 198 $
Déficit de l'exercice	(2 387)	(7 097)
Solde à la fin	1 714 $	4 101 $
COMPTES DU SERVICE DE GÉNIE BIOMÉDICAL		
Solde au début	12 197 $	7 399 $
Surplus de l'exercice	7 727	4 798
Solde à la fin	19 924 $	12 197 $
SOLDE DES FONDS	29 092 $	63 153 $

BILAN CUMULÉ au 31 mars

	1987	1986
ACTIF À COURT TERME		
Intérêts courus à recevoir	145 898 $	106 641 $
Subventions à recevoir	419 103	244 314
Comptes et contributions à recevoir	85 334	117 034
Frais payés d'avance	19 831	23 246
Frais reportés	51 799	101 063
	721 965 $	592 298 $
PASSIF À COURT TERME		
Découvert bancaire (note 2)	312 877 $	235 236 $
Comptes et frais courus à payer	349 667	243 002
Dépôts d'exécution de contrats	30 329	45 348
Revenus différés		5 559
	692 873	529 145
SOLDE DES FONDS	29 092	63 153
	721 965 $	592 298 $

FONDS D'EXPLOITATION

REVENUS ET DÉPENSES exercice terminé le 31 mars

	BUDGET 1986-87	1987	1986
REVENUS			
Subventions du Ministère de la Santé et des Services sociaux	2 958 203 $	2 820 885 $	2 240 512 $
Intérêts sur placements	11 700	11 221	23 638
Cours de formation	25 000	25 656	28 585
Autres	103 865	47 305	100 233
	3 098 768	2 905 067	2 392 968
DÉPENSES			
Salaires	1 939 313	1 820 337	1 495 389
Avantages sociaux	127 182	128 834	96 427
Allocations	116 765	89 594	82 082
Services	473 942	429 770	288 201
Transfert au fonds d'immobilisations	30 000	71 461	50 000
Communications	137 800	121 098	113 255
Loyer	241 000	225 872	216 476
Fournitures et matériel	52 554	57 502	29 657
	3 118 556	2 944 468	2 371 487
SURPLUS (DÉFICIT) DE L'EXERCICE	(19 788)$	(39 401)$	21 481 $

BILAN au 31 mars

	1987	1986
ACTIF À COURT TERME		
Intérêts courus à recevoir	145 898 $	106 641 $
Subventions à recevoir	419 103	244 314
Comptes et contributions à recevoir	58 552	94 343
Frais payés d'avance	19 831	23 246
Frais reportés	51 799	101 063
	695 183 $	569 607 $
PASSIF À COURT TERME		
Découvert bancaire (note 2)	344 210 $	276 771 $
Comptes et frais courus à payer	338 519	240 422
Dépôts sur soumissions	5 000	
Revenus différés		5 559
	687 729	522 752
SOLDE DU FONDS		
Solde au début	46 855 $	25 374 $
Surplus (déficit) de l'exercice	(39 401)	21 481
Solde à la fin	7 454	46 855
	695 183 $	569 607 $

FONDS DU SYSTÈME RÉGIONAL D'ACHATS DE GROUPE

REVENUS ET DÉPENSES exercice terminé le 31 mars

	BUDGET 1986-87	1987	1986
REVENUS			
Contributions des établissements	161 800 $	161 426 $	146 900 $
Intérêts sur placements	8 300	7 109	7 656
Autres revenus	500		403
	170 600	168 535	154 959
DÉPENSES			
Salaires	125 698	128 137	110 943
Avantages sociaux	8 243	9 381	7 730
Allocations	6 000	3 585	4 556
Services	6 900	3 857	10 053
Communications	8 300	7 500	8 215
Loyer	10 100	10 100	9 600
Fournitures et matériel	8 600	8 362	10 959
	173 841	170 922	162 056
DÉFICIT DE L'EXERCICE	3 241 $	2 387 $	7 097 $

BILAN au 31 mars

	1987	1986
ACTIF À COURT TERME		
Encaisse (note 2)	32 977 $	48 004 $
Contributions à recevoir	225	2 643
	33 202 $	50 647 $
PASSIF À COURT TERME		
Comptes et frais courus à payer	6 159 $	1 198 $
Dépôts d'exécution de contrats	25 329	45 348
	31 488	46 546
SOLDE DU FONDS		
Solde au début	4 101 $	11 198 $
Déficit de l'exercice	2 387	7 097
Solde à la fin	1 714	4 101
	33 202 $	50 647 $

FONDS DU SERVICE RÉGIONAL DE GÉNIE BIOMÉDICAL

REVENUS ET DÉPENSES exercice terminé le 31 mars

	BUDGET 1986-87	1987	1986
REVENUS			
Contributions des établissements	162 546 $	168 131 $	144 069 $
Intérêts sur placements	1 000	266	840
Autres		1 400	400
	163 546	169 797	145 309
DÉPENSES			
Salaires	133 090	128 075	103 077
Avantages sociaux	8 728	9 049	6 792
Allocations	7 500	5 698	5 025
Services	5 200	4 031	11 817
Communications	3 500	3 000	3 000
Loyer	6 799	6 800	5 800
Fournitures et matériel	5 700	5 417	5 000
	170 517	162 070	140 511
SURPLUS (DÉFICIT) DE L'EXERCICE	(6 971)$	7 727 $	4 798 $

BILAN au 31 mars

	1987	1986
ACTIF À COURT TERME		
Contributions à recevoir	26 557 $	20 048 $
PASSIF À COURT TERME		
Découvert bancaire (note 2)	1 644 $	6 469 $
Comptes à payer	4 989	1 382
	6 633	7 851
SOLDE DU FONDS		
Solde au début	12 197 $	7 399 $
Surplus de l'exercice	7 727	4 798
Solde à la fin	19 924	12 197
	26 557 $	20 048 $

FONDS DES IMMOBILISATIONS

BILAN
au 31 mars

	1987	1986
ACTIF À COURT TERME		
Encaisse	30 943 $	19 164 $
Comptes à recevoir	4 726	165
	35 669	19 329
IMMOBILISATIONS		
Mobilier et équipement	515 649	462 664
	551 318 $	481 993 $
PASSIF À COURT TERME		
Comptes à payer	— $	18 476 $
SOLDE DU FONDS		
Solde au début	463 517 $	425 948 $
AJOUTER		
Transfert du fonds d'exploitation	71 461	50 000
Location d'équipements	13 800	5 697
Intérêts sur placements	2 540	8 665
	551 318	490 310
DEDUIRE		
Redressement		26 793
Solde à la fin	551 318	463 517
	551 318 $	481 993 $

FONDS DES IMMOBILISATIONS ET DES ÉQUIPEMENTS DES C.H.

BILAN
au 31 mars

	1987	1986
ACTIF À COURT TERME		
Encaisse	1 766 542 $	754 554 $
Subventions à recevoir	10 965 894	4 444 739
Comptes à recevoir	558 819	450 408
Contributions à recevoir		6 999
	13 291 255 $	5 656 700 $
PASSIF À COURT TERME		
Emprunt bancaire (note 3)	9 881 678 $	$
Avances sur placements		3 500 000
Projets autorisés à payer	3 361 210	2 147 599
	13 242 888	5 647 599
SOLDE DU FONDS		
Solde au début	9 101 $	587 719 $
AJOUTER		
Subventions du Ministère de la Santé et des Services sociaux	6 521 155	4 746 489
Contribution des établissements		2 014 828
Intérêts sur placements	168 600	198 931
Autres revenus	293 612	15 000
Soldes annulés	2 446 149	12 202
	9 438 617	7 575 169
DEDUIRE		
Intérêts sur emprunt	630 094	
Projets autorisés	8 760 156	7 566 068
	9 390 250	7 566 068
Solde à la fin	48 367	9 101
	13 291 255 $	5 656 700 $

FONDS DES IMMOBILISATIONS DES C.L.S.C., C.A. ET C.S.S.

BILAN
au 31 mars

	1987	1986
ACTIF À COURT TERME		
Encaisse	1 268 312 $	901 439 $
Subventions à recevoir	1 604 878	45 000
Comptes à recevoir	330 000	388 512
	3 203 190 $	1 334 951 $
PASSIF À COURT TERME		
Emprunt bancaire (note 3)	1 604 878 $	$
Projets autorisés à payer	1 433 681	1 176 315
	3 038 559	1 176 315
SOLDE DU FONDS		
Solde au début	158 636 $	89 933 $
AJOUTER		
Subventions du Ministère de la Santé et des Services sociaux	1 559 878	1 574 600
Intérêts sur placements	145 517	194 865
Autres revenus	87 493	388 512
Soldes annulés	326 411	32 554
	2 277 935	2 280 464
DEDUIRE		
Intérêts sur emprunt	9 778	
Projets autorisés	2 103 526	2 121 828
	2 113 304	2 121 828
Solde à la fin	164 631	158 636
	3 203 190 $	1 334 951 $

FONDS DES ÉQUIPEMENTS DES C.L.S.C., C.A. ET C.S.S.

BILAN
au 31 mars

	1987	1986
ACTIF À COURT TERME		
Encaisse	1 402 255 $	1 266 789 $
Subventions à recevoir	1 359 181	84 225
Comptes à recevoir	16 400	
	2 777 836 $	1 351 014 $
PASSIF À COURT TERME		
Emprunt bancaire (note 3)	1 359 181 $	$
Projets autorisés à payer	1 429 531	880 111
	2 788 712	880 111
SOLDE DU FONDS		
Solde au début	470 903 $	247 753 $
AJOUTER		
Subventions du Ministère de la Santé et des Services sociaux	1 707 999	1 764 675
Intérêts sur placements	163 272	185 090
Autres revenus	48 901	900
Soldes annulés	126 008	99 139
	2 517 083	2 297 557
DEDUIRE		
Intérêts sur emprunt	8 281	
Projets autorisés	2 519 678	1 826 654
	2 527 959	1 826 654
Solde à la fin	(10 876)	470 903
	2 777 836 $	1 351 014 $

FONDS DES LOCATIONS D'ESPACES

BILAN
au 31 mars

	1987	1986
ACTIF À COURT TERME		
Encaisse	102 387 $	407 991 $
PASSIF À COURT TERME		
Projets autorisés à payer	191 361 $	388 727 $
SOLDE DU FONDS		
Solde au début	19 264 $	213 926 $
AJOUTER		
Subventions du Ministère de la Santé et des Services sociaux		
Secteur santé	362 400	349 069
Secteur social	5 349 600	5 184 993
	5 712 000	5 534 062
Intérêts sur placements	49 603	110 676
Autres revenus	58 531	50 830
Soldes annulés	433 619	299 919
	6 253 753	5 995 487
DEDUIRE		
Projets autorisés		
Secteur santé	369 691	370 889
Secteur social	5 992 300	5 819 260
	6 361 991	6 190 149
Solde à la fin	(88 974)	19 264
	102 387 $	407 991 $

FONDS DES SERVICES AMBULANCIERS

BILAN
au 31 mars

	1987	1986
ACTIF À COURT TERME		
Encaisse	328 630 $	377 282 $
Subventions à recevoir	250 909	3 889
Comptes à recevoir	37 342	211 427
	616 881 $	592 598 $
PASSIF À COURT TERME		
Dépôt de garantie d'exécution	2 000 $	2 000 $
Comptes et frais courus à payer	2 929	
Projets autorisés à payer	571 189	431 003
	576 118	433 003
SOLDE DU FONDS		
Solde au début	159 595 $	47 882 $
AJOUTER		
Subventions du Ministère de la Santé et des Services sociaux	1 935 414	1 310 833
Remboursement R.A.A.Q.	15 034	12 747
Intérêts sur placements	40 763	74 796
Autres revenus	347 986	216 997
	2 498 792	1 663 255
DEDUIRE		
Projets autorisés	2 458 029 $	1 503 660 $
Solde à la fin	40 763	159 595
	616 881 $	592 598 $

FONDS DES SERVICES EN C.L.S.C.

BILAN
au 31 mars

	1987	1986
ACTIF À COURT TERME		
Encaisse	141 071 $	291 094 $
Subventions à recevoir		346 847
Contributions à recevoir	175 669	291 094
	316 740 $	637 941 $
PASSIF À COURT TERME		
Projets autorisés à payer	316 740 $	630 984 $
SOLDE DU FONDS		
Solde au début	6 957 $	—
AJOUTER		
Subventions du Ministère de la Santé et des Services sociaux		
Organismes bénévoles	443 167	427 168
Transfert D.S.C. - C.L.S.C.		1 678 101
Fonctionnement	3 517 622	11 370 958
Contributions des établissements	2 318 957	
Intérêts sur placements	3 359	20 377
Autres revenus	443 867	16 909
Soldes annulés	8 262 464	6 545 161
	14 996 393	20 058 674
DEDUIRE		
Projets autorisés	14 996 393	20 051 717
Solde à la fin	—	6 957
	316 740 $	637 941 $

FONDS DES TRAVAUX COMMUNAUTAIRES

REVENUS ET DÉPENSES exercice terminé le 31 mars

	1987	1986
REVENUS		
Subventions du Ministère de la Santé et des Services sociaux	653 345 $	1 013 154 $
Intérêts sur placements	6 397	24 444
Autres	95 554	1 156
	755 296	1 038 754
DÉPENSES		
Salaires	53 404	52 679
Avantages sociaux	3 958	3 539
Allocations	3 637	3 127
Services	150	228
Fournitures et matériel	3 851	3 626
Projets autorisés	720 901	659 778
	785 901	722 977
SURPLUS (DÉFICIT) DE L'EXERCICE	(30 605)$	315 777 $

BILAN au 31 mars

	1987	1986
ACTIF À COURT TERME		
Encaisse	40 380 $	364 291 $
Subventions à recevoir	245 375	
	285 755 $	364 291 $
PASSIF À COURT TERME		
Comptes à payer	583 $	$
Projets autorisés à payer		48 514
	583	48 514
SOLDE DU FONDS		
Solde au début	315 777 $	—
Surplus (déficit) de l'exercice	(30 605)	315 777
Solde à la fin	285 172	315 777
	285 755 $	364 291 $

FONDS DES PROJETS EN SANTÉ COMMUNAUTAIRE

BILAN
au 31 mars

	1987	1986
ACTIF À COURT TERME		
Encaisse	126 346 $	29 709 $
PASSIF À COURT TERME		
Projets autorisés à payer	126 346 $	29 709 $
SOLDE DU FONDS		
Solde au début	—	—
AJOUTER		
Subventions du Ministère de la Santé et des Services sociaux	209 169	202 729
Intérêts sur placements	8 327	5 973
Autres revenus	28 000	15 000
Soldes annulés		1 000
	245 496	224 702
DEDUIRE		
Projets autorisés	245 496	224 702
Solde à la fin	—	—
	126 346 $	29 709 $

FONDS DES PROJETS SPÉCIAUX

REVENUS ET DÉPENSES exercice terminé le 31 mars

	1987	1986
REVENUS		
Subventions du Ministère de la Santé et des Services sociaux	45 000 $	708 618 $
Contributions des établissements	291 900	408 450
Intérêts sur placements	92 717	19 040
Autres revenus	74 605	591 145
	504 222	1 727 253
DÉPENSES		
Salaires	9 729	
Avantages sociaux	827	
Allocations	633	
Services	229	
Entretien	2 250	
Loyer	80	
Fournitures et matériel	303	
Projets autorisés	490 171	1 727 253
	504 222	1 727 253
SURPLUS DE L'EXERCICE	— $	— $

BILAN au 31 mars

	1987	1986
ACTIF À COURT TERME		
Encaisse	839 763 $	872 860 $
Comptes à recevoir	72 178	676 450
Contributions à recevoir	28 000	
	939 941 $	1 549 310 $
PASSIF À COURT TERME		
Comptes à payer	294 $	$
Projets autorisés à payer	939 647	1 549 310
	939 941	1 549 310
SOLDE DU FONDS	—	—
	939 941 $	1 549 310 $

FONDS DES S.I.M.A.D.

REVENUS ET DÉPENSES
exercice terminé le 31 mars 1987

REVENUS	
Subventions du Ministère de la Santé et des Services sociaux	1 321 645 $
Intérêts sur placements	1 662
	1 323 307 $
DÉPENSES	
Salaires	23 087 $
Avantages sociaux	1 752
Allocations	927
Services	7 498
Communications	1 705
Intérêts sur emprunt	4 145
Fournitures et matériel	6 000
Projets autorisés	647 846
	692 960 $
SURPLUS DE L'EXERCICE	630 347 $

BILAN
au 31 mars 1987

ACTIF À COURT TERME	
Encaisse	270 656 $
Subventions à recevoir	1 321 645
	1 592 301 $
PASSIF À COURT TERME	
Emprunt bancaire (note 3)	961 394 $
Comptes à payer	560
	961 954
SOLDE DU FONDS	
Solde au début	—
Surplus de l'exercice	630 347
Solde à la fin	630 347
	1 592 301 $

FONDS DE CENTRE DE RÉADAPTATION MONTÉRÉGIE

REVENUS ET DÉPENSES exercice terminé le 31 mars

	1987	1986
REVENUS		
Contribution des établissements	242 818 $	157 265 $
Intérêts sur placements	9 503	13 180
Autres revenus		2 065
	252 321	172 510
DÉPENSES		
Salaires	252 053	122 052
Avantages sociaux	18 976	8 709
Allocations	3 454	3 042
Services	12 432	11 224
Communications	16 733	10 634
Loyer	477	340
Fournitures et matériel	13 540	6 479
	317 665	162 480
SURPLUS (DÉFICIT) DE L'EXERCICE	(85 344)$	10 030 $

BILAN au 31 mars

	1987	1986
ACTIF À COURT TERME		
Encaisse	58 723 $	120 267 $
Contributions à recevoir	14 938	16 950
	73 661 $	137 217 $
PASSIF À COURT TERME		
Comptes à payer	2 262 $	474 $
SOLDE DU FONDS		
Solde au début	136 743 $	—
Transferts - projets spéciaux		126 713
Surplus (déficit) de l'exercice	(65 344)	10 030
Solde à la fin	71 399	136 743
	73 661 $	137 217 $

FONDS DE PROTECTION DE LA JEUNESSE

BILAN
au 31 mars 1987

ACTIF À COURT TERME	
Subventions à recevoir	94 880 $
SOLDE DU FONDS	94 880 $

FONDS DES PROGRAMMES D'ACCÈS À L'ÉGALITÉ

BILAN
au 31 mars 1987

ACTIF À COURT TERME	
Subventions à recevoir	320 000 $
SOLDE DU FONDS	320 000 $

FONDS DE DÉSENGORGEMENT DES URGENCES

REVENUS ET DÉPENSES
exercice terminé le 31 mars 1987

REVENUS	
Subventions du Ministère de la Santé et des Services sociaux	1 483 588 $
Intérêts sur placements	4 220
	1 487 808
DÉPENSES	
Salaires	29 396 $
Avantages sociaux	2 678
Allocations	723
Services	5 040
Communications	142
Intérêts sur emprunt	10 588
Fournitures et matériel	4 000
Projets autorisés	1 064 753
	1 117 320
SURPLUS DE L'EXERCICE	370 488 $

BILAN
au 31 mars1987

ACTIF À COURT TERME	
Encaisse	366 519 $
Subventions à recevoir	1 483 588
	1 850 107 $
PASSIF À COURT TERME	
Emprunt bancaire (note 3)	807 641 $
Comptes à payer	751
Projets autorisés à payer	671 227
	1 479 619 $
SOLDE DU FONDS	
Solde au début	—
Surplus de l'exercice	370 488 $
Solde à la fin	370 488 $
	1 850 107 $

NOTES COMPLÉMENTAIRES
exercice terminé le 31 mars 1987

1. CONVENTIONS COMPTABLES

Placements

Les placements sont comptabilisés au coût d'acquisition.

Immobilisations

Les immobilisations sont comptabilisés au coût d'acquisition. Les achats d'équipement sur base de location avec option d'achat sont comptabilisés comme acquisitions d'immobilisations de l'exercice jusqu'à concurrence des paiements effectués.

Amortissement

En vertu du circulaire 1980-031 du Ministère de la Santé et des Services sociaux, aucun amortissement des immobilisations n'a été comptabilisé pour l'exercice. Par contre, l'amortissement aurait été comptabilisé, une dépense de 40 069 $ aurait été inscrite aux états financiers.

Frais courus à payer

En vertu du circulaire 1981-033 du Ministère de la Santé et des Services sociaux, aucune provision pour des congés de maladie totalisant 9 456$ n'a été comptabilisé aux états financiers.En vertu du circulaire 1981-041 du Ministère de la Santé et des Services sociaux, aucune provision pour des vacances totalisant 178 579$ n'a été comptabilisé aux états financiers. Les vacances seront assumées à même les opérations de l'exercice se terminant le 31 mars 1988, conformément à la pratique comptable établie.

Frais occasionnés

Aucun des frais occasionnés par la gestion des fonds n'a été imputé aux fonds gérés par le Conseil de la Santé et des Services sociaux.

2. DÉCOUVERT BANCAIRE

	1987	1986
Fonds d'exploitation		
Encaisse (découvert)	(425 350)$	1 089 204 $
Placements	6 855 000	4 081 000
Dû par d'autres fonds	1 644	6 469
Dû à d'autres fonds	(6 775 504)	(5 453 444)
	(344 210)	(276 771)
Fonds du système régional d'achats de groupe		
Dû par le fonds d'exploitation	32 977	48 004
Fonds du service régional de génie biomédical		
Dû au fonds d'exploitation	(1 644)	(6 469)
	(312 877)$	(235 236)$

3. EMPRUNTS BANCAIRES

	1987	1986
Fonds		
Immobilisations et équipements des C.H.	9 881 678 $	$
Immobilisations des C.L.S.C., C.A. et C.S.S.	1 604 878	
Equipements des C.L.S.C., C.A. et C.S.S.	1 359 181	
S.I.M.A.D.	961 394	
Désengorgement des urgences	807 641	
	14 614 772 $	— $

Les emprunts bancaires pour les marges de crédit, portant intérêt au taux préférentiel, ont été autorisés par le Ministère de la Santé et des Services sociaux. Les marges de crédit autorisées au 31 mars 1987 totalisent 16 072 300$.

4. ENGAGEMENTS

Baux en vigueur, couvrant les locaux actuels du Conseil de la Santé et des Services sociaux, expirant le 31 mars 1989 pouvant être prolongé de deux ans. Le coût annuel de base du loyer est de 250 000$ auquel s'ajouteront certaines augmentations proportionnelles futures de taxes, services, etc.

5. RECLASSEMENT

Pour fins de comparaison avec celles de l'exercice courant, certaines données de l'exercice précédent ont été regroupées et reclassées.

FONDS D'EXPLOITATION, D'ACHATS DE GROUPE ET DU SERVICE DE GÉNIE BIOMÉDICAL

DÉTAIL DES DÉPENSES CUMULÉES exercice terminé le 31 mars

	1987	1986
SERVICES		
Accomodations	6512 $	4268 $
Honoraires de vérification	12750	13500
Honoraires légaux	13995	4200
Cotisations	21006	21915
Assurances	25691	1767
Perfectionnement	6625	9799 $
Consultants	278484	178340
Entretien, mobilier et équipement	8603	10465
Location d'équipement	49609	44996
Services informatiques	12877	9290
Intérêts et services bancaires	146	1738 $
Consultations et frais	1089	9793
	437657 $	310071 $
COMMUNICATIONS		
Poste et messagerie	54968 $	32576 $
Téléphone	43604	35238
Publication d'avis	11002	21573
Abonnements et documentation	7376	7984
Recrutement	6028 $	6612 $
Publications et rapport annuel	8620	20487
	132598	124470

ANNEXES

LA MONTÉRÉGIE, UNE RÉGION, UN RÉSEAU

La Montérégie

La Montérégie est une région qui a la configuration d'un triangle; sa vaste plaine est agrémentée des collines montérégiennes qui ont donné leur nom à la région: Shefford, Saint-Bruno, St-Grégoire, Yamaska, Brôme, Rougemont et Saint-Hilaire.

La Montérégie s'étend de Valleyfield à Sorel d'ouest en est, de Longueuil à la frontière américaine du nord au sud, et de Longueuil à Waterloo vers le sud-est. Elle comprend aussi l'Île-Perrôt ainsi que le secteur qui va de Vaudreuil à la frontière ontarienne.

La Montérégie comprend 229 municipalités regroupées en 15 MRC, parmi lesquelles on identifie 6 pôles d'attraction principaux: Granby, Longueuil, Saint-Hyacinthe, Saint-Jean-sur-Richelieu, Sorel et Valleyfield.

La population de la Montérégie, deuxième au Québec, est de 1 130 376 personnes réparties dans les groupes d'âge suivants:*

0-17 ans	18-64 ans	65 ans et plus
300 856	738 322	91 198

Cette population est sans cesse en croissance puisque l'on prévoit qu'en 2001, elle sera de 1 351 080, répartie ainsi:

0-17 ans	18-64 ans	65 ans et plus
310 953	894 415	145 712

* Source: Banque de données informatisées sur la population de la Montérégie, CSSSM, à partir des données fournies par le Bureau de statistiques du Québec en 1986.

Établissements publics et privés de santé et de services sociaux

Catégorie	Classification	Publics	Privés	Total
CLSC	CLSC	19	0	19
CSS	CSS	1	0	1
CH	Soins de courte durée	11**	0	11
	Soins de longue durée	8	6	14
	Sous-total	**19**	**6**	**25**
CA	Réadaptation			
	a) handicapés physiques	1	0	1
	b) handicapés mentaux	8	0	8
	c) handicapés physiques et mentaux	4	0	4
	d) médasaptés socio-affectifs	3	0	3
	e) alcooliques et toxicomanes	2	0	2
	Sous-total	**18**	**0**	**18**
CA	Hébergement	31*	41	72
TOTAL		**88**	**47**	**135**

*** Dont un en implantation: Centre d'accueil Longueuil-Est**

**** Dont un en implantation: Centre hospitalier Anna-Laberge**

Quatre (4) de ces CH ont un département de santé communautaire (DSC):
- **Hôpital du Haut-Richelieu**
- **CH Honoré-Mercier**
- **Hôpital Charles-LeMoyne**
- **CH de Valleyfield**

Un (1) de ces CH a deux (2) CA-H:
- **CA Georges Phaneuf et CA Gertrude Lafrance, rattachés à l'Hôpital du Haut-Richelieu**

Quatre (4) de ces CH ont un (1) CA-H:
- **CA de l'Hôpital Général de Sorel**
- **CA de l'Hôtel-Dieu de Saint-Hyacinthe**
- **CA de l'Hôpital Notre-Dame de Granby**
- **CA Marie-Berthe Couture (rattaché au CH de Granby)**

LE CONSEIL D'ADMINISTRATION ET SES COMITÉS AU 31 MARS 1987

CONSEIL D'ADMINISTRATION

CEGEPS
KHELFA, Louise
coordonnatrice et professeure
CEGEP Sorel-Tracy

Centres d'accueil
CREARY, Ron
directeur général
Centre Butters

GODBOUT, Jean-Denis
directeur général
CA Champlain
jusqu'au 9 août 86

Centre de services sociaux
MALLETTE, Fernande
adjointe aux opérations
CSS Richelieu

RICHER, Yvon
conseiller en main-d'oeuvre
Ministère de la Main-d'Oeuvre
jusqu'au 6 juin 1986

Centres hospitaliers
BERGERON, Paul
directeur général
CH de Granby

CLSC
LAPLANTE, Gilles
directeur général
CLSC de Châteauguay

Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
PICARD, Jean-Pierre
cardiologue
Hôtel-Dieu de Sorel

CSSS de la Montérégie
JUNEAU, Jocelyne
directrice générale intérimaire

GUINDON, Jean-Bernard
directeur général
jusqu'au 20 octobre 1986

Directeurs généraux d'établissements
COUTU, Maurice
directeur général
CA Acton Vale et CLSC La Chênaie

Groupes socio-économiques
FOUCAULT, Louis-Philippe
administrateur scolaire
Commission scolaire régionale Carignan

BISSONNETTE, Germain
conseiller aux installations
Institut de recherche en électricité du Québec (IREQ)

FERRON, Noël
conseiller
Service de support de Systèmes 3S Inc

Maires des municipalités
CHAPDELAINE, Michel
courtier d'assurances à son compte

DUNN, Robert
contrôleur
Frank Santerre (1975) Inc.

Organismes bénévoles
DESROCHERS, Gisèle
directrice générale
Centre de bénévolat les 6-M

Universités
DIONNE, Gilbert
Vice-recteur associé à l'enseignement et à la recherche
Université du Québec à Montréal (UQAM)

COMITÉ ADMINISTRATIF

Président:	DIONNE, Gilbert
1er vice-président:	LAPLANTE, Gilles
2e vice-président:	BERGERON, Paul
Secrétaire:	FOUCAULT, Louis-Philippe
Directrice générale:	JUNEAU, Jocelyne (par intérim)

COMITÉ DE VÉRIFICATION

CHAPDELAINE, Michel
DIONNE, Gilbert
DUNN, Robert
FERRON, Noël

COMITÉ DE NOMINATIONS

COUTU, Maurice
de BELLEFEUILLE, Luce (par intérim)
DIONNE, Gilbert
FOUCAULT, Louis-Philippe
JUNEAU, Jocelyne (par intérim)
KHELFA, Louise

COMITÉ D'ÉVALUATION DU DIRECTEUR GÉNÉRAL

DIONNE, Gilbert
FOUCAULT, Louis-Philippe
JUNEAU, Jocelyne (par intérim)
LAPLANTE, Gilles
PICARD, Jean-Pierre

COMITÉ DES SERVICES AUX USAGERS ET USAGÈRES

BISSONNETTE, Germain
DESROCHERS, Gisèle
DIONNE, Gilbert
JUNEAU, Jocelyne (par intérim)
LEBLANC, André E.
TARTE, Joseph-Orient
THOUIN, Jean

COMITÉ DES ORIENTATIONS ET DES PRIORITÉS RÉGIONALES

ARCHAMBAULT, Paul-Emile
BARAKETT, William
BISSONNETTE, Germain
de BELLEFEUILLE, Luce (par intérim)
DIONNE, Gilbert
GEMME,Marcel
GIROUX, Normand
JUNEAU, Jocelyne (par intérim)
LAPLANTE, Gilles
LEMIEUX, Claude
LENIS, Jacques
MARTEL, Michel
MONETTE, Yvon
MONTPETIT, Jean-Pierre
PICARD, Jean-Pierre

COMITÉ CONCERNANT LA COMMISSION ROCHON

BILODEAU, Danielle
DIONNE, Gilbert
JUNEAU, Jocelyne (par intérim)
LAPALME, Robert
LAPLANTE, Gilles
LEMIEUX, Claude
MARTEL, Andrée
PICARD, Jean-Pierre

COMITÉ DE STRATÉGIE

BERGERON, Paul
de BELLEFEUILLE, Luce (par intérim)
de REPENTIGNY, Claude-Yves
DIONNE, Gilbert
GROULX, Gilles
JUNEAU, Jocelyne (par intérim)
LADOUCEUR, Jean–Claude
LEMIEUX, Claude
MONTPETIT, Jean-Pierre
ST-MICHEL, Claude
TREMBLAY, Julien

COMITÉ SUR L'ACCESSIBILITÉ DES SERVICES

CARTER, Jim
de BELLEFEUILLE, Luce (par intérim)
DIONNE, Gilbert
KATER, Elisabeth
JUNEAU, Jocelyne (par intérim)
LAPLANTE, Gilles
LEBLANC, André E.
LEMIEUX, Claude

LE PERSONNEL DU CSSS DE LA MONTÉRÉGIE

DIRECTION GÉNÉRAL:

- AUBRY, Carole, contractuelle pour la coordination des travaux sur les Orientations 1987-92*
- desLAURIERS, Jeannine, secrétaire administrative
- GARNEAU, Ginette, secrétaire (3 jours/semaine)
- JUNEAU, Jocelyne, directrice générale intérimaire
- LAFRENIERE, Claudette, adjointe au directeur général pour le dossier "Condition de vie des femmes"
- THIBAULT, Claudette, secrétaire (2 jours/semaine)

DIRECTION DES SERVICES AUX PERSONNES ET À LA COMMUNAUTÉ ET SECRÉTARIAT GÉNÉRAL:

- AMYOT, Claire, conseillère aux relations avec la communauté
- BOND BOUCHER, Henrianne, secrétaire de direction
- CHASSE, Marie-France, réceptionniste-dactylo à temps partiel
- DALLAIRE, Marie, agente en gestion documentaire
- de BELLEFEUILLE, Luce, directrice intérimaire
- GAGNER, Nicole, secrétaire
- GIROUX, Hélène, secrétaire des comités
- GRANIER, Monique, coordonnatrice du programme de travaux communautaires*
- HENAULT, Lyse, secrétaire
- LECHASSEUR, Ginette, secrétaire administrative (conseil d'administration)
- LeROSSIGNOL, Denise, adjointe à l'information
- MARTEL, Nicole, responsable intérimaire du dossier des plaintes
- OUELLETTE, Danielle, secrétaire au programme de travaux communautaires*
- ROY, Denys, conseiller en formation
- SCHNEIDER, Danielle, réceptionniste-dactylo

DIRECTION DE LA PLANIFICATION ET DE LA COORDINATION DU RÉSEAU:

- BELANGER, Huguette, médecin conseil (prêt du CLSC de Longueuil-Ouest)
- BILODEAU, Danielle, recherchiste contractuelle en santé communautaire*
- BOUDREAULT, Jean, conseiller aux services aux personnes handicapées physiquement et mentalement et aux services en alcoolisme et toxicomanie
- COTE-GAUTHIER, Solange, conseillère pour la mise en application du plan de services aux personnes handicapées*
- DE COURVAL, Diane, secrétaire
- GENDREAU, Claude, conseiller en santé mentale (remplacement partiel d'un congé de maternité)*
- LAGACE, Claudette, coordonnatrice de l'implantation des mesures sur le désengorgement des urgences*
- LAPALME, Robert, conseiller aux services à la jeunesse et aux services communautaires
- LEBLANC DUGAS, Charlotte, secrétaire de direction
- LEFEBVRE GIROUARD, Astrid, conseillère aux services aux personnes âgées
- LEMIEUX, Claude, directeur
- MARTEL, Andrée, conseillère aux services de santé
- MICHAUD, Guylaine, secrétaire (actuellement en congé de maternité)
- NGUYEN, Hung, conseiller en planification et recherche
- PROULX, Jacqueline, conseillère au Centre de crise*
- TREMBLAY, Mireille, conseillère en santé mentale (actuellement en congé de maternité)

DIRECTION DES SERVICES DE GESTION:

- AUGER, Gaétan, conseiller en gestion financière
- BESSON, Jocelyne, secrétaire (actuellement en congé parental)
- BOUSQUET, Mario, magasinier-préposé à la reprographie
- BROSSEAU, Gilles, conseiller aux établissements
- DIONNE, Ginette, conseillère aux établissements (approvisionnements en commun)
- FREGEAU, Guy, analyste en système de gestion de l'information*
- GAGNON, Martine, technicienne en administration (approvisionnements en commun)
- GUAY, Raymonde, cadre en disponibilité (Hôtel-Dieu de Saint-Hyacinthe) pour les services de laboratoire*
- LAUZIER, Hildebrand, conseiller aux établissements
- LEBLANC, Ghislaine, secrétaire
- LeMAY, Thérèse, technicienne en administration (immobilisations, locations, équipements)
- LORRAIN, Danièle, secrétaire de direction
- MICHEL, Jean-Luc, conseiller aux établissements
- MONETTE, Yvon, directeur
- MOSS, Philippe, conseiller en génie biomédical
- PAULIN, François, conseiller en gestion financière
- PERRON, Gilles, agent aux approvisionnements en commun
- PERUSSE, Claude, physicien biomédical
- RIOUX, Jean-Nicolas, conseiller en génie biomédical
- ROLLIN, Jocelyne, secrétaire (remplacement d'un congé parental)*
- ST-LAURENT, Louise, commis sénior à la comptabilité
- SAVARD, Carole, secrétaire
- TETREAULT, Louis, technicien en informatique*
- VINKLER, Pierrette, secrétaire

DIRECTION DES OPÉRATIONS:

- AMYOT, Lyse, praticienne sociale (Equipe multidisciplinaire)*
- ARCHAMBAULT, Paul-Emile, directeur
- BELANGER, Anne, physiothérapeute (Equipe multidisciplinaire)*
- BENOIT, Danielle, coordoonatrice sous-régionale des admissions
- BLONDEAU, Lise, coordonnatrice sous-régionale des admissions
- CHOINIERE, Carole, technicienne en assistance sociale*
- DANSEREAU, Rémi, médecin (Equipe multidisciplinaire)*
- FOURNIER, Johanne, coordonnatrice sous-régionale des admissions
- GIRARDOT, Michèle, ergothérapeute (Equipe multidisciplinaire)*
- GOSSELIN, Emile, médecin (Equipe multidisciplinaire)*
- HARVEY, Johanne, praticienne sociale (Equipe multidisciplinaire)*
- LABRIE, Louise, infirmière (Equipe multidisciplinaire)*
- LAMARCHE, Hélène, secrétaire
- MORIN, Monique, infirmière (Equipe multidisciplinaire)*
- de TILLY, Ferdinand Noël, médecin (Equipe multidisciplinaire)*
- PARADIS, Colette, coordonnatrice sous-régionale des admissions
- PELLERIN, Maurice, coordonnateur des urgences
- PELOQUIN, Antonin, médecin (Equipe multidisciplinaire)*
- PHANEUF, Jean, médecin (Equipe multidisciplinaire)*
- RIVET, Claire, coordonnatrice sous-régionale des admissions*
- ROUSSEL, Jacinthe, ergothérapeute (Equipe multidisciplinaire)*
- ST-LAURENT, Jocelyne, physiothérapeute (Equipe multidisciplinaire)*
- ST-ONGE, Estelle, coordonnatrice des admissions et placements
- TESSIER, Sylvain, agent d'évaluation et de coordination
- TREMBLAY, Luc, agent d'évaluation et de coordination
- TRUDEAU, Pauline, coordonnatrice sous-régionale des admissions (présentement en congé sans solde)
- VILLEMURE, Danielle, opératrice en informatique*
- VINCENT, Louise, secrétaire de direction

ONT FAIT PARTIE DE L'ÉQUIPE DU CONSEIL RÉGIONAL EN COURS D'ANNÉE:

- BELANGER, Lise, conseillère aux services aux personnes âgées
- BENOIT, Sylvie, technicienne en administration pour le programme de travaux communautaires
- BERUBE, Diane, coordonnatrice sous-régionale des admissions
- BOUTIN, Marc, technicien en documentation (programme Canada au travail)
- CHASSE, Jeannette, secrétaire (programme Canada au travail)
- DANIS, Pierrette, secrétaire (programme Canada au travail)
- DESLAURIERS, Gilles, cadre en disponibilité (Pavillons Bois-Joly)
- DUBE, Francine, cadre en disponibilité (Hôpital du Haut-Richelieu)
- DUTIL, Nathalie, technicienne en administration (programme Défi 86)
- GAGNE, Gabrielle, coordonnatrice sous-régionale des admissions
- GUINDON, Jean-Bernard, directeur général
- LAROCQUE, Diane, technicienne en documentation (programme Défi 86)
- PERREAULT, Micheline, recherchiste contractuelle en santé communautaire
- RAJOTTE, Colette, technicienne en documentation (programme Canada au travail)
- ST-LAURENT, Carole, secrétaire
- THEORET, Jean-Christophe, réceptionniste-téléphoniste
- VIGNEUX, Manon, secrétaire (programme Canada au travail)

* Postes temporaires

LES STRUCTURES PARTICIPATIVES

COMMISSION ADMINISTRATIVE DES APPROVISIONNEMENTS EN COMMUN

BERGERON, André, Directeur général, Accueil du Rivage

BIGUE, Fernando, Chef des services auxiliaires, CSS Richelieu

BRODEUR, Paul, Directeur des finances, CH Honoré-Mercier

GAUTHIER, Jean-Pierre, Directeur des services administratifs, CA de Rouville

GAUTHIER, Patricia, Directrice de la gestion financière, CH Pierre-Boucher

LAROCQUE, Fernand, Directeur général, CH de Waterloo

LAVOIE, Ghislaine, Directrice-urgence mineure, CLSC de Châteauguay

MARTIN, Pierre, Directeur des finances, Hôtel-Dieu de St-Hyacinthe

MONETTE, Yvon, Directeur des Services de gestion, CSSSM

SABINO, Robert, Directeur général, Foyer Lajemmerais

1 poste vacant

COMMISSION DE LA SANTÉ

ALLARD, André, Chef du DSC, CH de Valleyfield

ALLARD, Madlyn, Membre, Fondation québécoise du cancer

BARAKETT, William, Médecin, Hôpital Brôme-Missisquoi-Perkins

BERNIER, Monique, Hygiéniste dentaire, CLSC La Pommeraie

BOUCHER, Danielle, Inhalothérapeute, Hôtel-Dieu de Sorel

CHAGNON, Michel, Directeur des services infirmiers et hospitaliers, Hôpital Saint-Lambert

DESOURDY, Gloria, Bénévole, l'Entraide chez-nous

GUERTIN, Jean, Directeur des services professionnels et hospitaliers, CH de Granby

LABRIE, Henri, Chef du DSC, Hôpital Charles-LeMoyne

LAMBERT, Yves, Médecin généraliste, CLSC du Richelieu

LEMIEUX, Claude, Directeur de la Planification et de la Coordination du réseau, CSSSM

LENIS, Jacques, Médecin spécialiste, CH Pierre-Boucher

LEVEILLE, Yves, Directeur général, CLSC Saint-Hubert

MEREZZI, Marc, Médecin généraliste, Hôpital du Haut-Richelieu

MONTPETIT, Jean-Pierre, Directeur général, Hôpital Charles LeMoyne

SIMARD, Camille, Chef du service social hospitalier, sous-région de Valleyfield, CSS Richelieu

TALBOT, Michel, Médecin spécialiste, CH de Valleyfield

TOUSIGNANT, Yves, Chef du DSC, Hôpital Honoré-Mercier

TREMBLAY, Yves, Chef du DSC, Hôpital du Haut-Richelieu

COMMISSION DES SERVICES SOCIAUX

BRISSON, Monique, Directrice générale, La Mosaïque

COTE, Marc, Adjoint au directeur de la protection de la jeunesse, CSS Richelieu

DAGENAIS, Gilles, Directeur général, CA de Longueuil

DEMERS, Bibiane, Membre du CA Régional, AFEAS Richelieu-Yamaska

GEMME, Marcel, Directeur sous-région de St-Hyacinthe, CSS Richelieu

GIGUERE, Lise, Directrice des services infirmiers, Hôpital St-Félix de Longueuil

GIROUX, Normand, Directeur général, Institut Nazareth et Louis-Braille

LABRECQUE, Louise, Coordonnatrice, Parrainage civique du Haut-Richelieu

LEMIEUX, Claude, Directeur de la Planification et de la Coordination du réseau, CSSSM

MARTEL, Michel, Directeur général, Intersection Jeunesse

MATTON, Jean-Pierre, Cadre socio-communautaire, CLSC du Richelieu

PAQUIN, Maurice, Directeur général, CA Henriette-Céré

PINÇON, Denise, Directrice des services professionnels, CSS Richelieu

ROBERT, Jules, Directeur général, CLSC des Maskoutains

ROBITAILLE, Jean, Président du conseil d'administration, Centre de réadaptation Montérégie Inc

STATCHENKO, Sylvie, Médecin généraliste, CLSC Saint-Hubert

TREMBLAY, Yves, Chef du DSC, Hôpital du Haut-Richelieu

1 poste vacant

COMITÉ PERMANENT DES SERVICES EN ALCOOLISME ET TOXICOMANIE

AUBIN, Maurice,
Thérapeute,
CH de Valleyfield

BARAKETT, William,
Médecin, Hôpital Brôme-Missisquoi-Perkins

DUCHESNE, Olivar,
Président,
Club de l'Amitié

FERLAND, Yvette,
Directrice générale,
La Source des Monts

GAGNON, René-Marie,
Vice-président,
La Boussole

JOBIN, Marcel,
Président, Maison
de l'Amitié Omer

LAVALLIERE, Lucien,
Directeur sous-région de
Longueuil, CSS Richelieu

LECLERC, Claude
membre

LEMIEUX, Claude,
Directeur de la
Planification et de la
Coordination du réseau,
CSSSM

POIRIER, Jean-Guy,
Directeur des services
de réadaptation, Pavillon
Foster

ROBITAILLE, Jean,
Président du conseil
d'administration, centre
de réadaptation
Montérégie

ROUSSY, Claire
Directrice générale,
CLSC du Hâvre

SHERIDAN, Gilles,
Président,
Unité Domremy

COMITÉ PERMANENT DE LA SANTÉ MENTALE

BEAUREGARD,
Françoise, Responsable,
Association Québécoise
des parents et amis du
malade mental

BEAUREGARD, Luce,
Psychologue,
Commission scolaire
Châteauguay

CARRIER, Jacqueline,
Cheffe du service de
psychologie,
CH de Valleyfield

CHARLAND, Céline,
Adjointe administrative et
coordonnatrice,
CH de Granby

DAGENAIS, Gilles,
Directeur général,
CA de Longueuil

GAGNON, Denise,
Conseillère planification /
programmation,
CSS Richelieu

GAUDETTE, Roland,
Directeur, Maison
alternative de
développement humain
de St-Hyacinthe

GREGOIRE, Ginette,
Psychiatre,
CH Pierre-Boucher

JIMENEZ, Vania,
Médecin-conseil, DSC du
CH Honoré-Mercier

LATREILLE-ZAMAN, Lise
Directrice générale,
CLSC Longueuil-Est

LAURIN, Claudine,
Responsable, Maison
sous les arbres

LECLERC, Francine,
Conseillère, milieu
hospitalier
CSS Richelieu

LEMIEUX, Claude,
Directeur de la
Planification et de la
Coordination du réseau,
CSSSM

MARIER, Jean-Jacques,
Chef du département de
pédopsychiatrie, Hôpital
Charles-LeMoyne

MONETTE, André, Chef
du département de
psychiatrie,
CH de Valleyfield

TROTTIER, Francine,
Directrice des soins
infirmiers,
Résidence Tracy

3 postes vacants

COMITÉ PERMANENT DES SERVICES AUX PERSONNES HANDICAPÉES

ADAM, Daniel, Directeur
général, Institut de
réadaptation de Montréal

CHAREST, Gilles,
Directeur général,
CLSC Jardin du Québec

DAVIS, Philippe,
Directeur général,
Maribro Inc.

DUGAS, Lise, Directrice,
Association des
handicapés mentaux du
Haut-Richelieu

GAUVIN, Jocelyne,
Agente de
développement, Office
des personnes
handicapées du Québec

GIROUX, Normand,
Directeur général, Institut
Nazareth et Louis-Braille

HAMELIN, Mariette,
Présidente, Association
des parents et
handicapés de la Rive-
Sud Métropolitaine

LAPERLE, Pierrette,
Coordonnatrice,
Groupement des
associations de
personnes handicapées
de la Rive-Sud de
Montréal

LEGAULT, Gisèle,
Famille d'accueil

LEMIEUX, Claude,
Directeur de la
Planification et de la
Coordination du réseau,
CSSSM

MELOCHE, Paul-Emile,
Commissaire,
Commission scolaire
régionale Vaudreuil-
Soulanges

MIGNAULT, Gabrielle,
Vice-présidente,
Groupement des
associations de
personnes handicapées
Richelieu-Yamaska

MORIN, Lyne, Directrice
des services
professionnels,
CA de Rouville

PALASSE, Paulette,
Directrice générale,
Atelier Flèche de fer

PELLETIER, RACHELLE,
Coordonnatrice,
Association de paralysie
cérébrale

RHEAUME, Denis,
Directeur sous-région de
St-Jean, CSS Richelieu

ROUGEAU, René,
Président, Les Liserons

COMITÉ DE GESTION DES IMMOBILISATIONS ET DES ÉQUIPEMENTS DES ÉTABLISSEMENTS DE SERVICES SOCIAUX PUBLICS

BELLEMARE, Gilles,
Directeur des soins de
santé et assistance,
Pavillon Beauharnois

BIGUE,Fernando, Chef
des services auxiliaires,
CSS Richelieu

DUPUIS, Richard,
Directeur des services
administratifs, Institut
Nazareth et Louis-Braille

LACOSTE, Réjean,
Directeur des services
administratifs, CLSC
Longueuil-Ouest

LARIVIERE, Michel,
Directeur général,
CLSC de la
Haute-Yamaska

MONETTE, Yvon,
Directeur des Services
de gestion, CSSSM

MURPHY, Jacques,
Directeur des services
auxiliaires, Hôpital du
Haut-Richelieu

PICARD, Jean-Pierre,
Directeur général,
Foyer Savoy

COMITÉ DE GESTION DES IMMOBILISATIONS ET DES ÉQUIPEMENTS DES CENTRES HOSPITALIERS PUBLICS

CHAMPAGNE, Réjean,
Directeur des services auxiliaires, Hôtel-Dieu de Sorel

DUBE, Roch, Chef du département de médecine générale, CH de Granby

DUFAULT, Gilles,
Directeur général, CH Pierre-Boucher

FOURNIER, Roland,
Directeur général, Hôpital Brôme-Missisquoi-Perkins

GUILBERT, Réal,
Directeur des services auxiliaires, Hôpital Saint-Lambert

LAMARCHE, Rodrigue,
Directeur général, Hôtel-Dieu de St-Hyacinthe

MONETTE, Yvon,
Directeur des Services de gestion, CSSSM

MONGRAIN, Guy,
Directeur adjoint finances, Hôpital Charles-LeMoyne

COMITÉ AVISEUR D'ADMISSION POUR LE MAINTIEN À DOMICILE DES PERSONNES HANDICAPÉES

BOUDREAULT, Jean,
Conseiller à la planification et à la programmation, CSSSM

DOBSON-QUESABA, Ana, Travailleuse sociale professionnelle, CLSC Saint-Hubert

LAPERLE, Pierrette,
Coordonnatrice, Groupement des associations de personnes handicapées de la Rive-Sud de Montréal

TOUSIGNANT, Luc*
Agent aux plans de services, Office des personnes handicapées du Québec

TREMBLAY, Luc, Agent d'évaluation et de coordination, CSSSM

TREMBLAY, Michel,
Directeur général, Services de readaptation du Sud-Ouest

* membre temporaire en remplacement de Sylvie Cliche

COMITÉ RÉGIONAL DES SERVICES AUX PERSONNES HANDICAPÉES PHYSIQUES

AUPRIX-ST-GERMAIN, Gisèle, Association de sclérose en plaques de la Rive-Sud

CICCIOLI, Mario,
Directeur des services professionnels, Institut Nazareth et Louis-Braille

DAGENAIS, Gilles,
Directeur général, CA de Longueuil

DESILETS, Denis,
Coordonnateur, CLSC Huntingdon

GAUVIN, Jocelyne,
Agente de développement, Office des personnes handicapées du Québec

LABRIE, Henri, Chef du DSC, Hôpital Charles-LeMoyne

LAPERLE, Pierrette,
Coordonnatrice, Groupement des associations de personnes handicapées de la Rive-Sud de Montréal

LEMIEUX, Claude,
Directeur de la Planification et de la Coordination du réseau, CSSSM

LEMONDE, Jean
Association régionale des loisirs pour handicapés/es Richelieu/Yamaska

MARINEAU, Jean, Centre de services - readaptation, Régie de l'assurance automobile du Québec

MENARD, Monique,
Directrice des soins de santé et d'assistance, CA de Vaudreuil

MONTOUR, Marielle,
Cheffe du département de physiothérapie, Hôpital du Haut-Richelieu

MULLER, Maryke,
Directrice générale Le Bouclier

PROULX, Raymonde,
Cheffe de division-readaptation sociale, Commission de la santé et sécurité au travail

ROY, Michel, Conseiller en planification/programmation, CSS Richelieu

RUEL-DION, Chantal,
Association des usagers du transport adapté aux personnes handicapées de la Rive-Sud

TABLE DES CENTRES LOCAUX DE SERVICES COMMUNAUTAIRES

BOULAY, Ghislain,
Directeur général, CLSC La Pommeraie

CHAREST, Gilles,
Directeur général, CLSC Jardin du Québec

COUTU, Maurice,
Directeur général, CLSC La Chênaie

de BELLEFEUILLE, Luce,
Directrice par intérim des services aux personnes et à la communauté, CSSSM

FOISY, André,
Directeur général, CLSC des Seigneuries

GENEST, Luc,
Directeur général, CLSC Longueuil-Ouest

GRIBEAUVAL, Philippe,
Directeur général par intérim / CLSC Katéri

LAFRENIERE, Mario,
Directeur général, CLSC Vallée des Forts

LALONDE, Jean-Paul,
Directeur général, CLSC Seigneurie de Beauharnois

LAPLANTE, Gilles
Directeur général, CLSC Châteauguay

LARIVIERE, Michel,
Directeur général, CLSC de la Haute-Yamaska

LATREILLE-ZAMAN, Lise, Directrice générale, CLSC Longueuil-Est

LEBLANC, Jean-Yves,
Directeur général, CLSC La Vallée des Patriotes

LEVEILLE, Yves,
Directeur général, CLSC Saint-Hubert

MALLETTE, Fernande,
Adjointe aux opérations, CSS Richelieu

MICHAUD, Julien,
Directeur général, CLSC La Presqu'île

RENAUD, Jacques,
Directeur général, CLSC de Huntingdon

ROBERT, Jules,
Directeur général, CLSC des Maskoutains

ROUSSY, Claire,
Directrice générale, CLSC du Havre

ROY, Maurice,
Directeur général, CLSC Samuel de Champlain

TOUSIGNANT, Yves,
Chef du DSC, CH Honoré-Mercier

TREMBLAY, Julien,
Directeur général, CLSC du Richelieu

TABLE DES CENTRES HOSPITALIERS DE SOINS DE COURTE DURÉE

BERGERON, Paul,
Directeur général,
CH de Granby

BOUTIN, Paul-Henri,
Directeur général,
CH de Valleyfield

DORE, Gaétan,
Directeur général,
CH Anna Laberge

DUFAULT, Gilles,
Directeur général,
CH Pierre-Boucher

FOURNIER, Roland,
Directeur général, Hôpital
Brôme-Missisquoi-Perkins

GERVAIS, Paul-André,
Directeur général, CH du
Comté de Huntingdon

GROULX, Gilles
Directeur général,
CH Honoré-Mercier

MONETTE, Yvon,
Directeur des Services
de gestion, CSSSM

MONTPETIT, Jean-Pierre,
Directeur général, Hôpital
Charles-LeMoyne

RHO, Guy,
Directeur général,
Hôpital Barrie Memorial

ST-MICHEL, Claude,
Directeur général,
Hôtel-Dieu de Sorel

TREMBLAY, Michel,
Directeur général, Hôpital
du Haut-Richelieu

TABLE DES CENTRES HOSPITALIERS AYANT UN DÉPARTEMENT DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE

ALLARD, André,
Responsable, DSC du
CH de Valleyfield

BERGERON, Paul,
Directeur général,
CH de Granby

GROULX, Gilles,
Directeur général,
Hôpital Honoré-Mercier

LABRIE, Henri,
Responsable, DSC de
l'Hôpital Charles-LeMoyne

LEMIEUX, Claude,
Directeur de la
Planification et de la
Coordination du réseau,
CSSSM

MICHAUD, Julien,
Directeur général,
CLSC La Presqu'île

TOUSIGNANT, Yves,
Responsable, DSC du
CH Honoré-Mercier

TREMBLAY, Yves,
Responsable, DSC de
l'Hôpital du Haut-Richelieu

TABLE DES CENTRES D'ACCUEIL D'HÉBERGEMENT ET DES CENTRES HOSPITALIERS DE SOINS DE LONGUE DURÉE

ARCHAMBAULT,
Paul-Emile, Directeur des
Opérations, CSSSM

BELANGER, Lise,
Directrice générale CA
de Vaudreuil et Foyer de
Rigaud

BIEN-AIME, Wilner,
Directeur général,
Résidence Tracy

BOURCIER, Jean-Paul,
Directeur général, Foyer
de Châteauguay

CABANA, Louis,
Directeur général, Hôpital
St-Louis de Cowansville

COUTU, Maunce,
Directeur général,
CA d'Acton Vale

DANEAU, René,
Directeur général,
Résidence Champagnat
d'Iberville

DANSEREAU, Lucien,
Directeur général,
Hôpital Saint-Lambert

DELORME, Andrée,
Directrice des soins de
santé, CH de Granby

DE REPENTIGNY,
Claude-Yves,
Directeur-général, CA
Ormstown-Huntingdon

DESNOYERS, Michel,
Directeur général,
CA Rouville

DRAPEAU, Bertrand,
Directeur général,
CA Mgr Coderre

FOURNELLE, Bernard,
Directeur général,
Villa Bonheur

HEBERT, Gabriel, Chef
des services sociaux
hospitaliers, sous-région
de St-Hyacinthe, CSS
Richelieu

JASSERAND, Françoise,
Médecin en gériatrie,
CH Pierre-Boucher

LACOSTE, Gisèle,
Directrice générale,
CA Jeanne Crevier

LAFORTUNE, Lucille,
Directrice générale,
Foyer Saint-Antoine

LAPOINTE, Michel,
Directeur général,
CA Champlain

LAROCQUE, Fernand,
Directeur général, CH
Waterloo

LAVERGNE, Ghislain,
Directeur général par
intérim, Villa des Frênes

PAQUIN, Maurice,
Directeur général,
CA Henriette-Céré

RHEAULT, Yvan,
Directeur général,
centre d'hébergement
de Tracy

RIOUX, Lucien,
Directeur général,
CA de Cowansville

ROBITAILLE, Monique,
Directrice générale,
CA Montarville

ROY, Gaétan,
Directeur général,
CA Laprairie

SIMONETTA, Vincent,
Directeur général, Hôpital
St-Félix de Longueuil

THIFFAULT, Gérard,
Directeur général,
Pavillon de Beauharnois

TREMBLAY, Julien,
Directeur général, CLSC
du Richelieu

1 poste vacant

TABLE DES CENTRES D'ACCUEIL DE RÉADAPTATION EN DÉFICIENCE MENTALE

ARCHAMBAULT,
Paul-Emile, Directeur
des Opérations, CSSSM

BARGIEL, Lucille,
Membre du conseil
d'administration,
Association des parents
des enfants en difficulté
de la Rive-Sud de
Montréal

CREARY, Ron,
Directeur général,
Le Centre Butters Inc.

DAGENAIS, Gilles,
Directeur général,
CA de Longueuil

DAVIES, Philippe,
Directeur général,
Maribro Inc.

DUMOUCHEL,
Raymonde,
Coordonnatrice,
Les Liserons

GENEST, Luc,
Directeur général,
CLSC Longueuil-Ouest

GUILLEMETTE, Huguette,
Directrice générale par
intérim, Maison Notre-
Dame des Erables

LABERGE, François,
Directeur général, Centre
de la Grande Ligne

LAVALLEE, Jean-François
Directeur général,
Les Ateliers Riverains

LECLERC, Diane,
Directrice générale,
Les Ateliers Horizon Inc.

PICARD, Jean-Pierre,
Directeur général,
Foyer Savoy

PROVENCHER, André,
Secrétaire du conseil
d'administration,
Association québécoise
des déficients mentaux
Rive-Sud

ROY, Georgette,
Présidente, Association
pour déficients mentaux
de Sorel

ROY, Michel, Conseiller
planification/
programmation,
CSS Richelieu

THERIAULT, Antoine,
Directeur général,
Les Ateliers Richelieu

THERIAULT, Paul J.,
Directeur général par
intérim, CA Anne-
LeSeigneur

TREMBLAY, Michel,
Directeur général,
Services de réadaptation
du Sud-Ouest (Les)

TABLE DES CENTRES D'ACCUEIL DE RÉADAPTATION POUR MÉSADAPTÉS/ES SOCIO-AFFECTIFS/VES

BARITEAU, Pierre,
Directeur général,
Elan-Jeunesse

BOILEAU-DRAPEAU,
Françoise, Conseillère en ressources non-institutionnelles,
CSS Richelieu

BOUCHARD, Gaston,
Directeur général,
Les Pavillons Bois-Joly

de BELLEFEUILLE, Luce,
Directrice par intérim des Services aux personnes et à la communauté,
CSSSM

GAUDREAULT, Florian,
Directeur de la Protection de la Jeunesse, CSS Richelieu

TOBIN, Richard,
Directeur général,
Les Centres Jeunesse de la Montérégie

COMITÉ D'ORIENTATION-ADMISSION DU DSC DE ST-HYACINTHE, SOUS-RÉGION DE ST-HYACINTHE

BELHUMEUR, Georgette,
Directrice des soins infirmiers intérimaire,
CA Marguerite-Adam

CLEMENT, Claude,
Directeur des services professionnels,
CH de Beloeil

DEMERS, Raymonde,
Directrice des soins,
Accueil du Rivage

DESROCHES, Robert,
Directeur général,
Foyer Ste-Madeleine

HEBERT, Gabriel, Chef des services sociaux hospitaliers, sous-région de Valleyfield,
CSS Richelieu

PARADIS, Colette,
Coordonnatrice sous-régionale des admissions, sous-région de St-Hyacinthe, CSSSM

RAINVILLE-BIRTZ,
Denise, Directrice des soins infirmiers,
CH Honoré-Mercier

TOULGOAT, Louisette
Coordonnatrice,
CLSC des Maskoutains

VIENS, Gilles, Chef de la médecine, Hôtel-Dieu de St-Hyacinthe

COMITÉ D'ORIENTATION-ADMISSION DU DSC DE VALLEYFIELD, SOUS-RÉGION DE VALLEYFIELD

AUBRY, Hélène,
Infirmière-chef,
CH de Valleyfield

BENOIT, Danielle,
Coordonnatrice sous-régionale des admissions, sous-région de Valleyfield, CSSSM

BERTHIAUME, Ginette,
Directrice des soins infirmiers, CA de Vaudreuil

BRAZEAU-PATENAUDE,
Christiane, Directrice sous-région de Valleyfield
CSS Richelieu

DAOUST, Michel,
Coordonnateur, CLSC Seigneurie de Beauharnois

LUSSIER, Yolande,
Médecin,
CH de Valleyfield

MAHEU, Bruno, Directeur des services professionnels, CA du Haut St-Laurent

COMITÉ RÉGIONAL DES ADMISSIONS DU CSSSM

ARCHAMBAULT,
Paul-Emile, Directeur des Opérations, CSSSM

BENOIT, Danielle,
Coordonnatrice sous-régionale des admissions, sous-région de Valleyfield, CSSSM

BLONDEAU, Lise,
Coordonnatrice sous-régionale des admissions, sous-région de Longueuil, CSSSM

BRAZEAU-PATENAUDE,
Christiane,
Directrice sous-région de Valleyfield, CSS Richelieu

CINQ-MARS, Andrée,
Directrice des soins infirmiers, Hôpital St-Félix de Longueuil

CHAREST, Gilles,
Directeur général,
CLSC Jardin du Québec

FOURNIER, Johanne,
Coordonnatrice sous-régionale des admissions, sous-région de Longueuil, CSSSM

PARADIS, Colette,
Coordonnatrice sous-régionale des admissions, sous-régional de St-Hyacinthe, CSSSM

RAINVILLE-BIRTZ,
Denise, Directrice des soins infirmiers,
CH Honoré-Mercier

RHEAULT, Yvan
Directeur général,
Foyer Richelieu

TESSIER, Sylvain,
Coordonnateur sous-regional des admissions, sous-region de Sorel, CSSSM

TESSIER, Sylvain,
Coordonnateur sous-régional des admissions, sous-région de Granby, CSSSM

TRUDEAU, Pauline
Coordonnatrice sous-régionale des admissions, sous-région de St-Jean, CSSSM

TRUDEAU, Pauline
Coordonnatrice sous-régionale des admissions, sous-région de Cowansville, CSSSM

ST-ONGE, Estelle,
Coordonnatrice régionale des admissions, CSSSM

1 poste vacant

COMITÉ D'ORIENTATION-ADMISSION DU DSC DE ST-JEAN, SOUS-RÉGION DE COWANSVILLE

BREAULT, Jeanne-D'Arc,
Directrice des soins infirmiers, Hôpital Brôme-Missisquoi-Perkins

DUGUAY, Monique,
Directrice des soins infirmiers,
CA de Cowansville

RHEAUME, Denis,
Directeur sous-région de St-Jean, CSS Richelieu

SWEENAN, Liliane,
Directrice des soins infirmiers, CH de Bedford

TRUDEAU, Pauline,
Coordonnatrice sous-régionale des admissions, sous-région de Cowansville, CSSSM

1 poste vacant

COMITÉ D'ORIENTATION-ADMISSION DU DSC DE ST-HYACINTHE, SOUS-RÉGION DE GRANBY

BLAIS, François, Coordonnateur/module socio-communautaire, CLSC de la Haute-Yamaska

BONIN, Roland, Médecin, Hôpital Notre-Dame de Granby

COURVILLE, Evelyne, Directrice générale, Résidence Courville

DELORME, Andrée, Directrice des services administratifs, CA Marie-Berthe Couture

FORTIN, Françoise, Infirmière, CH de Granby

FOURNELLE, Bernard, Directeur général, Villa Bonheur

LEFEBVRE, Pierre, Chef de service, Protection de la jeunesse, sous-région de Granby, CSS Richelieu

MENARD, Thérèse, Directrice des soins infirmiers, CH de Waterloo

TESSIER, Sylvain, Coordonnateur sous-régional des admissions, sous-région de Granby, CSSSM

COMITÉ D'ORIENTATION-ADMISSION DU DSC DE ST-HYACINTHE, SOUS-RÉGION DE SOREL

ADAM, Diane, Directrice des soins infirmiers, Hôpital Général de Sorel

BIEN-AIME, Wilner, Directeur général, Résidence Tracy Inc

COURNOYER, Serge, Directeur général, Foyer Familial St-Aimé

HAREL, Robert, Directeur général, CA Contrecoeur

HOULE, Denise, Coordonnatrice, CLSC du Hâvre

LANGE, Gisèle, Directrice des soins infirmiers, Hôtel-Dieu de Sorel

LATENDRESSE, Claude, Chef de service, Protection de la jeunesse, sous-région de Sorel, CSS Richelieu

RHEAULT, Ginette, Directrice des soins infirmiers, Hôpital Richelieu Inc

RHEAULT, Yvan, Directeur général, Foyer Richelieu

TESSIER, Sylvain Coordonnateur sous-régional des admissions, sous-région de Sorel, CSSSM

COMITÉ D'ORIENTATION-ADMISSION DU DSC DE LONGUEUIL

AUCLAIR, Thérèse, Directrice des soins infirmiers, Hôpital Régina

BLONDEAU, Lise, Coordonnatrice sous-régionale des admissions, sous-région de Longueuil, CSSSM

BOURBEAU, Michel, Médecin, CH Pierre-Boucher

CHAGNON, Michel, Directeur des soins infirmiers, Hôpital Saint-Lambert

CHEVRIER, Madeleine, Coordonnatrice, CLSC Samuel de Champlain

CINQ-MARS, Andrée, Directrice des soins infirmiers, Hôpital St-Félix de Longueuil

DESHAIES, André, Coordonnateur, CLSC des Seigneuries

FOURNIER, Johanne, Coordonnatrice sous-régionale des admissions, sous-région de Longueuil, CSSSM

NADON, Lorraine, Intervenante sociale, sous-région de Longueuil CSS Richelieu

POIRIER, Yvon, Directeur général, CA Manoir Trinité

RICHARD, Monique, Directrice des soins infirmiers, CA Laprairie

TREMPE, Sylviane Directrice générale, CA Brossard

COMITÉ D'ORIENTATION-ADMISSION DU DSC DE ST-JEAN, SOUS-RÉGION DE ST-JEAN

BOURBONNAIS, Thérèse, Adjointe-directrice des soins infirmiers, Hôpital du Haut-Richelieu

CHAREST, Gilles, Directeur général, CLSC Jardin du Québec

DEXTRAZE, Simone, Manoir St-Sébastien

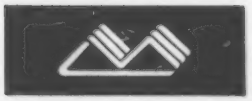
LEWIS, Luc, Coordonnateur, CLSC Vallée des Forts

MORIN, Line, Directrice des soins infirmiers, CA de Rouville

RHEAUME, Denis, Directeur sous-région de St-Jean, CSS Richelieu

TRUDEAU, Pauline, Coordonnatrice sous-régionale des admissions, sous-région de St-Jean, CSSSM

VIVIER, Denise, Directrice des soins infirmiers, Résidence Champagnat d'Iberville



LEXIQUE DES ABRÉVIATIONS

CA centre d'accueil
CA-H centre d'accueil d'hébergement
CA-R centre d'accueil de réadaptation
CH centre hospitalier
CHSCD centre hospitalier de soins de courte durée
CHSLD centre hospitalier de soins de longue durée
CLSC centre local de services communautaires
CSS centre de services sociaux
CSSS conseil de la santé et des services sociaux
CSSSM conseil de la santé et des services sociaux de la Montérégie
DSC département de santé communautaire